**附件1**

**报名回执表**

填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 部门及职务 |  |
| 电子信箱 |  | | | | | 手 机 |  |
| 办公电话 |  | | | | | 是否带队 |  |
| 单位名称 |  | | | | | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 住宿要求 | 单人间□ 标间（双人合住） □ 不住□ | | | | | | |
| 开发票信息 | | | | | | | |
| 发票类型 | 增值税专用发票□ 增值税普通发票□ | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | | | |
| 地址及电话 |  | | | | | | |
| 开户行 |  | | | | | | |
| 账号 |  | | | | | | |
| 备注：  1.请正确填写参培人员信息和开发票信息，以便登记和开具发票。  2.请参培人员于4月25日前将报名回执表和汇款凭证山西省应急管理和安全生产协会电子邮箱：sxbzhbz5831@126.com。  3.如多人参会，请每人填写报名回执表。 | | | | | | | |

**注：此报名回执表可自行复制填写。**