附件2：

**报名表**

日期： 2017年　　月　　日**传真有效，可附表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参会代表** | | | | | | |
| 姓名 |  | | 单位名称 | |  | |
| 职务/职称 |  | | 电话 | |  | |
| E-mail |  | | 传真 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| **住宿信息（住宿费由酒店收取并开具发票）** | | | | | | |
| 入住房型 | | 单人间 □ 标准间 □ | | | | |
| 入住时间 | |  | | 离开时间 | |  |
| **汇款信息** | | | | | | |
| 培训费用 | |  | | 汇款日期 | |  |
| **说明：请将参会费用会前汇入指定账号，并注明“河长制培训+单位+姓名”，以便会务组开具发票** | | | | | | |
| **开票信息** | | | | | | |
| 单位名称 | |  | | | | |
| 纳税人识别号 | |  | | | | |
| 地址 | |  | | | | |
| 电话 | |  | | | | |
| 开户行 | |  | | | | |
| 账号 | |  | | | | |

联系人：曹冬梅手机：15251889580

电话：025-68157689 传真：025-68156577

邮箱：cdm985@sina.cn