**附件一**

**报 名 确 认 表**

经确认，本单位报名人员如下： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **单位/发票抬头（盖章）** |  |
| **税号（普票填 ）** | \*如需专票请在最下方填写开票资料 |
| **姓名** |  | **性别** |  | 年龄 |  | 所学专业 |  |
| 所在部门及职务 |  |
| 联系方式 | **手 机** |  | **电子邮箱** |  |
| **住宿房型选择** | * 单间 □ 标间 □床位
 |
| 备 注 | **住宿日期**：\_月\_日-\_月\_日 共\_天  |
|  |
| **姓名** |  | **性别** |  | 年龄 |  | 所学专业 |  |
| 所在部门及职务 |  |
| 联系方式 | **手 机** |  | **电子邮箱** |  |
| **住宿房型选择** | * 单间 □ 标间 □床位
 |
| 备 注 | **住宿日期**：\_月\_日-\_月\_日 共\_天  |
|  |
| **姓名** |  | **性别** |  | 年龄 |  | 所学专业 |  |
| 所在部门及职务 |  |
| 联系方式 | **手 机** |  | **电子邮箱** |  |
| **住宿房型选择** | * 单间 □ 标间 □床位
 |
| 备 注 | **住宿日期**：\_月\_日-\_月\_日 共\_天  |
|  |
| 如需增值税专用发票，请提供地址、电话、开户行、帐号： |

**培训班联系人：李晓庆15201692950 lixiaoqing@acmi.org.cn**

地点：苏州吴郡逸庭酒店

地址：苏州市姑苏区平泷路158号，0512-83898888

住宿价格：单、标间均330元/天，含早