附件3

质保监查员培训班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **目前从事专业/部门** | **职称/职务** | **工作单位及**  **详细通讯地址（证书邮递地址）** | **联系电话** | **手机** | **Email** | **住宿需求（单人住、二人合住、套间、不住等）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **备 注** | 1、住宿方式处请填写“单住、合住或不住”，以便会务组安排好接待；  2、填写此表后于 7月 10 [日前发送电子邮件至haf0032019@163.com](mailto:日前发送电子邮件至haf0032019@163.com)，（请采用 word电子版表格形式）。 | | | | | | | |

附件4

开具发票回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发票品名** | **发票类型** | **公司（报销单位）名称** | **纳税人识别号** | **营业地址+电话号码** | **开户行及账号** |
| **\*现代服务\*培训费**  （苏州院开具） | □增值税专用发票  □增值税普通发票 |  |  |  |  |
| **\*住宿服务\*住宿服务**  （酒店开具） | □增值税专用发票  □增值税普通发票 |  |  |  |  |

说明：

1. 发票开具信息请咨询所在单位财务，发票一旦开出后不退不换，请认真仔细填写，确保正确无误；

2. 发票类型处填写“专票或普票”；

3. 填写此表后于 7月 10 [日前发送电子邮件至haf0032019@163.com](mailto:日前发送电子邮件至haf0032019@163.com)，（请采用 word电子版表格形式）。

附件5

质保监查员培训班学员基本信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | | 籍 贯 | |  | |
| 出生年月 | |  | | 学 历 | |  | | | 专 业 | |  | |
| 毕业年月 | |  | | 职务/职称 | |  | | | 外语种类及程度 | |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | 邮 编 |  | |
| 工作经历 | | 自  年月日 | 到  年月日 | | 工作单位 | | | 担任的  职务 | | 从事的技术  （或其它）工作 | | |
| 非核  领域 | |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| 核领域 | |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| **质保工作经历** | | **自**  **年 月 日** | **到**  **年 月 日** | | **工作单位** | | | **担任的**  **职务** | | **从事的**  **具体质保工作或监查活动** | | |
| ISO质量管理（非核质保） | **质保工作** |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| **内外审经历** |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| HAF003质量管理（核  质保） | **质保工作** |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| **近三年质保监查经历（详细填写）** |  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | 表格不够可另附页 | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| 培训经历 | **时间** | **地点** | **内容** | | **培训主办机构** | | | | | **证书名称及编号** | | **发证日期及有效期** |
|  |  |  | |  | | | | |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | |  |
| 本人签字 | |  | | | 单位负责人签字  或单位盖章 | |  | | | | | 日期： |

请填写此表后，签字或盖章后扫描成PDF形式，于 7月 10 [日前发送电子邮件至haf0032019@163.com](mailto:日前发送电子邮件至haf0032019@163.com)。