附件3

职业健康与个人剂量培训班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **职务** | **工作单位及详细通讯地址** | **联系电话** | **住宿方式** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

开具发票回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发票品名** | **发票类型** | **公司名称** | **纳税人识别号** | **营业地址+电话号码** | **开户行及账号** |
| **\*研发与技术服务\*培训费** | □增值税专用发票  □增值税普通发票 |  |  |  |  |

说明：1.住宿方式处填写“单间或标间”，以便安排，疫情防控要求入住培训指定酒店。

2.填写此表后，请于8月5[日前发送电子邮件至联系人邮箱](mailto:日前发送电子邮件至haf0032019@163.com)。