附件1

**2021年全区党政机关、事业单位财务人员专业能力提升培训班**

**报名回执表**

**单位（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **工作单位** | **职务** | **联系电话** | **联系邮箱** | **是否住宿** | **是否单住** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **增值税****开票信息** | **开票单位全称** |  |
| **统一社会信用代码或****纳税人识别号** |  |
| **开户行**(按单位要求填写,无就不填) |  |
| **账号**(按单位要求填写,无就不填) |  |
| **单位地址、电话**(按单位要求填写,无就不填) |  |
| **备注**(按单位要求填写,无就不填) |  |

备注：1.培训时间：5月17日至21日，报名截止日期5月12日。

 2.请将此表打印盖章后扫描或拍照发送至 xdpxzx@gxu.edu.cn 邮箱。