附件：

**质量管理小组活动提升培训班报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 电话 |   |
| 姓名 | 性别 | 部门及职务 | 联系电话 | 住宿要求 |
| 标间 合住 | 单住 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 票据类型 | 普票（ ） 专票（ ） |
| 开票信息 | 1. 单位全称：
2. 纳税人识别号：
3. 地址及电话：
4. 开户银行及账号：
5. 需备注信息：
 |
| 电子邮箱 |  |
| 你单位建议在培训期间重点学习解决质量管理活动中遇到的哪些问题 |  |

注：（1）需要住宿的参培人员请在住宿要求栏内打“√”。

（2）请各单位在票据类型相应的（ ）内打“√”。

（3）开普票的单位请在“开票信息”栏内填写1、2项，开专票的单位请将开票信息填写完整。

（4）“电子邮箱”栏内须填写邮箱，以便接收票据。