附件2

**中国化学品安全协会HAZOP主席培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训费用（单选）**1** | | □8000元/人 □6000元/人 | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 职务/职称 | 联系电话（手机） | | 电子信箱 | | | | 住宿情况（单选） |
|  |  | |  |  | |  | | | | 住宿：是 □否 □；  单间□/合住□ |
|  |  | |  |  | |  | | | | 住宿：是 □否 □；  单间□/合住□ |
| 开票信息(单选) □增值税普通发票 □增值税专用发票 | | | | | | | | | | |
| 单位名称**2** |  | | | | | 纳税人识别号**2** |  | | | |
| 地址**2** |  | | | | | 电话**2** |  | | | |
| 开户银行**2** |  | | | | 账号 |  | 备注 | |  | |
| **发 票 邮 寄 信 息** | | | | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | 邮政编码 |  | 联系人 | |  |
| 发票邮寄地址 |  | | | | | | 联系电话 | | |  |
| 备注：1.请根据培训费用收费原则勾选应缴纳费用项。2.请逐项完整填写发票信息中地址、电话、开户银行、账号等信息。3.请于12月4日前，将报名表发至联系人邮箱：jichao@ccsa.net.cn。请注明住宿情况，以便安排；如住宿情况为自行安排或自行预订，则在住宿情况标选“否”。 | | | | | | | | | | |