附件2

**报 名 回 执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 手机号 |  |
| 单位名称 |  | | |
| 身份证号 |  | | |
| 培训项目 |  | | |
| 通讯地址 |  | | |
| 开票信息 |  | | |
| 所需开票类型  请在相应类型前打“√” | □增值税专用发票 □增值税普通发票 | | |
| 备注 |  | | |

参加培训人员在2019年5月18日前将报名回执表发送至邮箱chengbchen@st-ndt.com。陈程彬 13829674389、0754-89892842。