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 |  | | |

**请在2019年10月10日前将报名回执表发送至693466939@qq.com**

**联系人：潘朝俊 13761629389 0714-6392661**