**附件：**

**质量检验专业技术人员岗位能力提升培训班报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 邮 编 | |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 联 系 人 |  | | | E-mail/QQ |  | | |
| 电 话 |  | | | 传 真 |  | | |
| 参培学员姓名 | 性别 | 部 门 | 职 务 | 手 机 | 身份证号 | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
| 推介单位 | 苏州市质量管理协会□ 苏州工业园区质量协会□ 其它 □ | | | | | | |
| 汇款缴费 | 银行汇款□ | | | | | | |
| 住宿选择 | 自行安排□ 单间□ 标准间□ 订房数量 间 | | | | | | |
| 汇款账户 | 汇款户名：中标培科技集团有限公司  开户行名：上海浦东发展银行股份有限公司北京丰台支行  银行账号：91440078801300000504 | | | | | 单位印章  年 月 日 | |
| 备注：  报到时请携带“报名回执表”原件，到会务组领取精美礼品1份/人。 | | | | | |

回执：联系人:陈孝宏 电话：13962191370（微信同号）

邮箱：Email:szqma@126.com