附件2

中国化学品安全协会HAZOP培训班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **培 训 人 员 信 息** | | | | | | | | |
| 培训费用（单选）**1** | | □3000元/人 □3200元/人 □4000元/人 | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 职务/职称 | 联系电话（手机） | 电子信箱 | 参加培训项目2 | | 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 |  | | | | | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | 地址、电话**2** |  | | |
| 开户银行及账号**2** |  | | | | 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6月27日前，将报名表发至联系人邮箱：miaojianmin@sinochem.com。请注明住宿情况，以便安排。 | | | | | | | | |