附 件：

**全国教学、科研及医疗单位实验室危化品安**

**全管理、实验‘三废’环保处置与应急培训班**

**（报名回执表）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单 位 名 称 |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | |
| 开票项目及张数 | 项目：□培训费 □会议费 □会务费  张数：□ 1张（体现数量X单价） □每人1张 | | | |
| 住宿要求 | □单间 □ 拼房 （建议单间住宿）  预定房间数（ ） | | | |
| 通讯地址  （用于参加在线培训学员邮寄证书、发票、教材 ） | 收件地址：  收 件 人：  联系电话： | | | |
| 姓 名 | 职 务 | 手 机 | E-mail | 参加方式  （请填写“**面授**或“**直播**”） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |