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**”） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |