**档案信息化管理专业技能等级评价线上培训班**

 **报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（全称） |  |
| 收件人地址 |  |
|  联系人及手机  |   |  电子邮箱 |  |
|  培训人员信息  |
|  姓名 | 性别 |  身份证号码 |  联系手机（必写） |  报考等级 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| f6bd21a6ab3deb6acbe79536615f7b7  缴费后请扫码填写报名信息  |
| 请选择培训费开票： 增值税普票□ 增值税普通电子发票□ 增值税专用发票□ 如需专票请写全开票信息（普票写明单位名称和纳税人识别号即可）：单位名称： 纳税人识别号： 地址、电话：开户行、帐号：  |
| **备注：** |