**附件1：**

**现代化工HSE技能竞赛培训班回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 邮编 |  |
| 地 址 | |  | | | | |
| 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 手机号码 | 电子邮箱 | 备注 | 住 宿 |
|  |  |  |  |  | 联系人 | 单间: 间  标间: 间 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1月15日前将回执发送到邮箱461487040@qq.com

注：如果无法使用事业单位统一收据报销，需要开具机打发票，请提供以下信息（询问贵校财务人员即可得知）：

开户行：

账号：

电话：

纳税人识别号：