**附件1**

**培 训 报 名 回 执 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 机 构 名 称 |  |
| 姓 名 | 职 务 | 手机号码 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 指定汇款账户 | 户 名：北京大陆航星质量认证中心股份有限公司开户行：工商银行北京分行玉东支行账 号：0200207809200019222 |
| 发票开具 | 机构名称： 纳税人识别号: 项目：培训费 |
| 备注 | 请务必在**2019年5月31日（周五）**，将填写的回执表传真或邮件的方式反馈至我公司联系人收。 |

联系方式：

宋悦缇 010-88269419，18600981908

李 斯 010-88263784

1. mail : syt@hxqc.cn

 

 扫描二维码报名