附件2：

 2019年第一期冷链物流高级研修班报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地 址 |  |
| 发票抬头 |  | 纳税人识别号 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 身份证号 | 移动电话 | E-mail | 单/合住 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.本次研修不设接站，请参加研修代表直接到培训地点报到。

2.请按要求将回执表发至邮箱：wljzw@vip.163.com

3.发票抬头及纳税人识别号务必正确填写，以便开具发票。