**附件：**

**广东省QC小组活动咨询师（中级）培训班回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮编 |  |
| 会员单位 | **是□ 否□ （会员单位每6位学员可免1位学员培训费）** |
| 通讯地址 |  |
| 联 系 人 |  | 联系部门 |  | 手机 |  |
| E-mail |  |
| 序号 | 学员姓名 | 性别 | 手机 | 是否住宿 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 住宿要求 | □ 标准间包房 □ 标准间合住 □ 其它：  |
| 指定汇款账户 | **户 名：**广东省质量协会 **开户行：**中国工商银行广州府前路支行**账 号：**3602 0966 0900 0098 324 |
| 培训费用 | **培训费2000元/人（含授课费、培训期间午晚餐、资料费、证书费等），住宿统一安排（348/人/间）费用自理。上述费用可现场刷卡或缴纳现金。** |
| 发票开具 | **请务必与本单位财务部门确认以下信息：****发票类型：□专用发票 □普通发票** **如开专用发票，需准确提供以下信息，以避免出错，影响您报销**。单位名称： 纳税人识别号: 地址、电话: 开户行、账号: 开票项目：（默认是**培训费**） |
| 备 注 | 请务必在**报名截止日期11月30日**之前，将填写的回执表邮件至现场工作部收。Email：gdaq83341226@163.com |