附件2：

**报名回执**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 联系人姓名 |  | 职务 |  | |
| 电话 |  | 邮箱 |  | |
| 参会人员信息 | | | | |
| 姓名 | 职务 | | | 手机号 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| 发票信息 | | | | |
| 单位名称 |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | |
| 地址电话（选填） |  | | | |
| 银行账户（选填） |  | | | |
| 发票项目 |  | | | |