**附件1:**

**参会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| **参 会 　人　 员** |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 手机号码 | 是否参加“化学检验员”行业职业技能鉴定 |
|  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  | 是□ 否□ |
| **联系人信息** |
| 姓名 | 电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |
| **住宿预订**（如拼房，请标注0.5间，并注明性别，例0.5间男或0.5间女） |
| 酒店名称 | 房间类型 | 价格（元/晚） | 房间数量 | 入住时间 | 离店时间 |
| 古都文化大酒店 | 标间 |  330（含早） |  |  |  |
| 单间 |  |  |  |
| **增值税发票信息** |
| 单位名称（必填）： |  |
| 统一社会信用代码（必填）： |  |
| 地址、电话（专票必填）： |  |
| 开户行、账号（专票必填） |  |