附件

2021年《医院建设项目全过程管理专题培训班》

（广东站）回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参培人员** | | | |
| 姓名 | 单位部门 | 职务/职称 | 手机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **发票信息** | | | |
| 发票类型 | | 普票（会议） | |
| 单位名称 | |  | |
| 纳税人识别号 | |  | |

注：请将回执表于2021年6月11日前发至以下邮箱，并致电联系人进行确认。

联系人：白老师

联系电话：18701110340

邮箱：baixue@zhuyitai.com