附件2

信息安全评估师（初级）培训班报名回执表

收件人： 传真： 发件人： 传真：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | |  | | | | 联系人 |  | 联系电话 | |  |
| 报名人员基本信息 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 性别 | | 岗位/职务 | | 手机 | | 邮箱 | 住宿选择 | | 如因民族或宗教需要特殊用餐请注明 |
| 单住 | 合住 |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 增值税专用发票信息 | 纳税人识别号 | | | |  | | | 单位盖章：  日期： 年 月 日 | | | |
| 帐号 | | | |  | | |
| 开户行 | | | |  | | |
| 地址、电话 | | | |  | | |

发票抬头详细名称：

注：1.住宿协议价格（价格均包含餐费，仅供参考，具体价格以实际为准）：单间460元/天/间、合住300元/天/床。

2.请于2016年7月20日前将回执表以电子邮件方式发送至联系人。

3.报名回执表可复制。