**附件一：**

**数智转型标准化专家能力提升研修班**

**报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | | | | | | | | 行业类别 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | 部 门 | |  | | | 职 务 | |  | | | | | 手机 |  |
| 电话/区号 |  | | | | | | | E-mail |  | | | | | | |
| 代表姓名 | 性 别 | | 部 门 | | 职务 | | | 电话 | | | | 手机 | | | 备注 |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |
| 参加班次 | □ 6月21日 | | | | | □ 7月20日 | | | | | | | □ 8月24日 | | |
| 发票要求 | □增值税普通发票 □增值税专用发票 | | | | | | | | | | | | | | |
| 发票信息 （专票请填写1-4全部信息；普票填写1-2信息） | 1.开票名称：  2.纳税人识别号：  3.地址、电话：  4.开户行及账号： | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宿安排 | 单住□ 标间□ 订房数量 间 ；自行安排□；其他说明： | | | | | | | | | | | | | | |
| 费用总额 | 万 仟 佰 拾 元整 | | | | | | | | | | 小写 | | | ￥： | |
| 付款方式 | 只接受银行汇款或转账，会议现场不安排收费 □通过银行 | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定收款  账户 | 开户名称:数智基石 (北京) 科技有限公司  开户银行:中国建设银行北京百万庄支行  开户账号: 11050161900000000291 | | | | | | | | | | | | | | |
| **您目前所做的项目是？目前所面临的问题有哪些？** | | | | | | | | | | 单位印章    2023年 月 日 | | | | | |
| 参加本次会议您想学习哪些内容？希望与专家交流的问题？ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系人：郑老师15910579796（同微信）** | | | | | | | | | | | | | | | |

**注：1.为保证培训质量,培训班名额有限,额满为止,请确定人员后及早报名；**

**2.数字化转型相关标准研制可根据企业实际需求企标、团标、行标、国标等一对一提供咨询服务。**