**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。**