2019国际药品标准制定和标准认证专题研讨会

会议报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 邮寄地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 手机 |  |
| 报名学员信息 |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 住宿要求 | 不住 人；合住 人， 日入住， 日离店；单住 人， 日入住， 日离店。 | 缴费方式 | □汇款□刷卡□现金 |
| 发票类型 | □增值税普通发票 □增值税专用发票 |
| 单位名称 |  |
| 纳税人识别号(统一社会信用代码) |  |
| 增值税专用发票信息**（开专票必填）** | 地址及电话 |  |
| 开户行 |  |
| 帐号 |  |

注：1.开票类型及信息请咨询单位财务；

2.增值税普通发票只需要填写“单位名称”和“纳税人识别号”两项内容。