**附件： 回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联 系 人 |  | 部 门 |  | 职 称 |  |
| 手 机 |  | 电 话 |  | 传 真 |  |
|  参会代 表 登记 |  姓 名 | 性 别 | 职务/称 |  手 机 |  电 子 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 住宿要求： 单间○ 合住○ 不用安排○  |
| 发票事宜 | 发票单位名称：公司税号： |
| 发票项目： **□培训费 □会务费** |
| **是否需要结晶工艺《研发工程管理师》 证书： □是 □否 , □高级**  |
| **是否提交会议论文：□是 □否，论文题目：****是否参加会场技术交流： □是 □否，发言题目：** |
| **银行汇款至：****户 名： 北京晟勋炎国际会议服务中心** **开户行：中国工商银行北京玉泉路支行** **账 号： 020 006 301 920 003 3830**  | **签名/盖章：****日 期：** |
| 1、请您准确填写上表各项信息,以便我会制作代表证等相关培训资料。2**、请您在回传此确认表后3个工作日内办理付款，汇款注明：杭州结晶注册费用**3、请您付款后把汇款底单回传至010－63811996，款到后我们会给您邮寄正式发票。4、我们在会议前一周左右给您发第二轮报到通知。 |
| 联系人:  赵裕   电话：13051406726 （同微信）   邮箱：3195045213@qq.com |