|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  | 传 真 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 姓 名 | 性别 | 身份证号码 | 职务/职称 | 手机号码 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **开票信息** |
| 税号 |  |
| 地址 |  |
| 开户银行 |  | 账号 |  |
| 备注； 请于2019年4月12日前将参加培训报名回执表发送至我协会邮箱gshbcyxh@126.com |

附件：

**危险废弃物管理与应急预案编制培训班**

报名回执表