附件：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训项目 | | 第179期全国餐饮业营养配餐师培训 | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | 姓名  拼音 |  | 照  片 |
| 身份证号 | |  | | | | 职 务 |  |
| 手机号码 | |  | | 邮 箱 | |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | |
| 您对哪些方面的知识感兴趣？您对此次学习所寄予的希望是什么？ | | | | | | | | |
| 增值税发票开票信息 | 普票 | 发票抬头：  纳税人识别号（税号）： | | | | | | |
| 专票 | 发票抬头:  纳税人识别号（税号）：  地址及电话：  开户行及账号： | | | | | | |
| 发票邮寄  地址 | | 收件人地址：  收件人姓名及电话： | | | | | | |

培训报名表

说明：1.表中每一项应填写工整，准确。2.此表复印有效。