附件2

**社区教育（老年教育）教师能力提升与专业标准培训**

**报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 部门 |  |
| 开票单位 |  | 税号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 培训类型 | □管理岗 □教学岗 |
| 姓名 | 性别 | 身份证号 | 职位/职称 | 手机 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **开票信息** |
| 发票抬头 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 发票接收邮箱 |  |
| 备注 | 若无合并开票要求，不填此项 |

注：1.请填写回执表发送至邮箱：jsjxjy22@163.com；

2.同一单位的学员报名不同培训类型，请分别制表发送至报名邮箱，此表复制有效；

3.培训开具电子发票，请务必正确填写电子邮箱；

4.默认一人一张发票，若需要合并开具，请在表格中备注。