附：

价格评估鉴证业务培训班报名表

报名单位： （盖） 联系人邮箱 ： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位（省市） | 性别 | 职务 | 联系电话（手机） | 备注（标间/大床） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **发票抬头** |  | **纳税人识别号** |  |

**请于4月20日前将发送至评估分会邮箱：pinggufenhui@sina.com** **联系电话：010-68042400**