附件：

第三方环境检测机构从业人员基本实操技能培训报名回执表

|  |
| --- |
| 参加培训人员信息 |
| 姓名 | 联系电话 | 身份证号码 | 单位(地区) | 是否住宿 | 单间/标双 | 房间数量 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 参培单位增值税普通发票开票信息 |
| 单位名称 |  | 纳税人识别号 |  |
| 快递信息 |
| 单位地址 |  |
| 收件人姓名 |  | 联系电话 |  |