附件：

**出版物新媒体融合发展及运营管理培训班**

**报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联 系 人 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 通讯地址 |  |
| 参加培训人员名单 |
| 姓名 | 职务 | 性别 | 手机号 | 微信号 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 发票信息 | □增值税普通发票（请核实无误）单位名称：纳税人识别号： |
| □增值税专用发票（请核实无误）单位名称：地址及电话：纳税人识别号：开户银行：银行账号： |