**“实验室认可内审员”、“质量检验专业技术”培训班**

**报名回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程选择 | □ 实验室认可内审员 □质量检验专业技术 | | | | | |
| 单位名称 |  | | | 邮编 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 联系人 |  | 部门 |  | 职务 | |  |
| 电话 |  | 传真 |  | 手机 | |  |
| E-mail |  | | | 人数 | |  |
| 学员姓名 | 性别 | 职务 | 电话 | 手机 | | 备注课程 |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
| 住宿要求 | * 标准间包房 □标准间合住 □其他： | | | | | |
| 培训费 | 800元/人/项（现金缴纳，不刷卡）,食宿统一安排，费用自理 | | | | | |
| 其他说明 | 参加人员对本课程内容了解程度：  □较熟悉 □一般 □有过初步了解 □第一次接触  希望通过此次培训实现的目标： | | | | | |
| 备注 | 请务必在 9月15日前，将填写的回执表反馈于联系人。 | | | | | |