附件2：

**企业成本管理、税务筹划能力提升培训班报名表**

单位（盖章）： 时间：2024年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 联系人 | |  | | | 办公电话 | |  | | | | |
| E-mail | |  | | | 传真号码 | |  | | | | |
| 参会人员姓名 | 性别 | | 职务 | 手机 | | 身份证号 | | | E-mail | | 参训期数 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| 电汇金额 | | 万 仟 佰 拾 元 | | | | | 电汇日期 |  | | | |
| 开 户 行 | | 农行海口财政大厦支行 | | | | | 账 号 | 21106001040000532 | | | |
| 开户名称 | | 海南省总会计师协会 | | | | | 地址：海南省海口市龙华区世贸东路2号世贸中心D座704房 | | | | |

注：（1）参会人员姓名、性别、手机、身份证号码为必填，其余选填。

（2）本报名表可传真到0898-68583909或发送电子邮件至：hncfo2003@163.com。

会务联系人：吴清波 13637682226（微信同步）

陆老师 18976648471（微信同步）

咨询电话： 0898-68531504、66218471

010-88191871（中总协培训部）