参训回执表

|  |
| --- |
| 培 训 需 求 |
| **单位名称（全称）** |  |
| **通讯地址** |  | **邮 编** |  |
| 报名统计(请分别填写) |
| **参训对象** | **德育干部** | **心理专兼职教师** | **班主任** | **专任教师** |
| **参训人数** | **1** | **1** |  |  |
| **联系方式** |
| **负责人** | **姓 名** | （校长姓名） | **部 门** |  |
| **职 务** |  | **电 话** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **联系人** | **姓 名** |  | **部 门** |  |
| **职 务** |  | **电 话** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** | （收票邮箱） |
| **单位****意见** |  **（单位盖章）**  **年 月 日**  |
| **汇****款****信****息** | **收款单位：**国家教育行政学院**地址电话：**北京市大兴区清源北路8号 010-69248888**开户银行：**工行北京体育场支行**账号：**0200053009014409667**联行号：**102100005307**汇款方式：**单位汇款，请直接汇入对公账户；个人对公汇款，请在备注中注明单位名称。 | **开****票****信****息** | **发票抬头：****纳税人识别号：****开票金额：** |