附件一：培训报名信息单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称： | | | 集体报名联系人： | | 电话： | | 邮箱： |
| **城市数字化转型高层次数字人才暨《智慧城市规划师》培训报名缴费单**  人数：（）人 | | | | | | | |
| 学员姓名 | 性别 | 身份证号码 | | 公司名称 | 职务 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| **开票登记信息** | | | | | | | |
| 开票类型  （专票、普票） | 缴费金额 | 缴款方式  （个人缴费或对公转账） | | 发票抬头 | 纳税人识别号 | 纳税人地址电话 | 开户行及账号 |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| 发票备注（若无填无） |  | | | | | | |
| 报名问题请咨询：焦老师 13980455637 | | | | | | | |
| **汇款须知** | 单位名称:智绘九州(北京)科技有限公司  开 户 行:中国建设银行北京沙河支行  汇款账号:11050181500000000112  （汇款需注明“姓名+城市数字化转型高层次数字人才暨《智慧城市规划师》培训”） | | | | | | |
| **报名须知** | 报名表填写完成后请发送至报名邮箱（zhrcyjy@163.com），用于开票、信息登记和证书制作。 | | | | | | |
| 请参培单位或个人在报名3日内汇款，并将汇款凭证传至邮箱，确认到款后会有工作人员联系。 | | | | | | |