金税四期联动监控下企业税费高危风险应对及规划培训班参会回执表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | |
| 人员 | 性别 | 职务 | 联系电话 | 住宿 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
|  |  |  |  | □单间□标间 |
| 请您详细填写本表，并于2023年5月9日前将参会回执表、转账单通过电子邮件发至ahdlhyxh@vip.163.com。 | | | | |
| **单位开票信息填写** | | | | |
| 发票类型 | 增值税 □普票 □专票 | | | |
| 邮箱 | （开普票者填写） | | | |
| 名称(单位）： |  | | | |
| 纳税人识别号： |  | | | |
| 地址、电话： |  | | | |
| 开户行及账号： |  | | | |
| **提示：请核实确认无误后填写，如有字母间为0（零）或数字间为o(字母）等请注明** | | | | |