附件1

**培训回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 技术负责人 | 姓名 | | 手机号 | 邮箱 | 身份证号（证书制作） |
| □ | |  |  |  |
| 注：已获证书的技术负责人，持续培训，请将名字后面的方框内打钩。 | | | | |
| 质量负责人 | 姓名 | 手机号 | | 邮箱 | 身份证号（证书制作） |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| 检验人员 | 姓名 | | 手机号 | 邮箱 | 身份证号（证书制作） |
|  | |  |  |  |
| 企业名称 | | | |  | |
| 企业地址 | | | |  | |
| 付款方式 | | | | 转账 | |
| 转账账户 | | | | 名称：方圆标志认证集团有限公司  账号：1108 9999 1010 0030 30779  开户行：交通银行北京万柳支行 | |
| 注：1.请汇款后保存汇款回执单，将付款回执、邮寄地址、增值税专用发票开票信息等（附件2）发送至联系人①邮箱。  联系人： 张文征 张勃  联系电话： 18602649203 15522155818  Email: zwz@cqm.com.cn zb@cqm.com.cn  — 5 — | | | | | |

附件2

**开具增值税专用发票信息表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 单位地址 |  |
| 电话 |  |
| 开户行 |  |
| 银行账号 |  |
| 邮寄地址 |  |
| 联系人及电话 |  |
| 付款回执 | 可附页 |

请各单位在汇款后将开票信息和发票邮寄地址发送联系人①邮箱：

联系人①：张文征

电话：18602649203

邮箱：zwz@cqm.com.cn

联系人②：张勃

联系电话：15522155818

Email：zb@cqm.com.cn

— 6 —