**附件1：**

**中国体育用品业联合会专业培训报名表**

填报时间： 年 月 日 单位名称：（单位公章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | | | 纳税人识别号 |  | |
| 需开具增值税专用发票的单位填写此栏 | | 名称：  地址、电话：  开户行及帐号： | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 职务 | 级别 | 办公电话及手机 | 是否单住 | 是否购买餐券 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

报名联系人： 联系电话