**附件： 关于全国开展“ 5G网络及应用工程师 ”**

**高级认证研修班报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（开票单位） |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系人 |  | 职 务 |  | 电 话 |  | 手 机 |  |
| 参会人姓名 | 性 别 | 部 门 | 职 务 | 手 机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 是否住宿 | 是□ 否□ | 住宿要求 | 单住(需另补床位费)□ 合住□ |
| 开票类别 | 培训费□ 会务费□ 咨询费□  |
| 参会地点 | 南京□ 青岛□ 杭州□昆明□ 上海□ 福州□ 深圳□ 广州□ |
| 汇款方式 | 单位名称：北京中科善若教育咨询有限公司开 户 行：中国工商银行股份有限公司北京永定路支行 账 号：0200247009200077514行 号：102100024703 |
| 备注 | 参训单位订好人员后及时将回执表回传或E-mail至会务组，在报名5日内将费用通过银行转账付款，会务组确认到款后即发《报到通知》，其中将详细注明报到时间、报到详细地点等具体安排事项，各参训学员凭证入场。 | 单位印章 年 月 日 |

备注：1、为保证培训质量,培训班名额有限,额满为止,请确定人员后及早报名；

 2、此表可复制，通知文件有限，请协助转发；

 3、本次培训内容及相关法规、标准等新政策均可赴企业提供内训和咨询

服务。

联系人：张老师18613830938  邮箱：31496773@qq.com