附件2

报 名 表

（请扫描右上方二维码提交信息）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2018年国际质量创新大赛年度会议** | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 联 系 人 |  | | 部门/职务 | | |  | |
| 手 机 |  | | 邮 箱 | | |  | |
| **会议费** | | | | | | | |
| 费用标准 | 发表人员：1600元/人，含27日午餐、晚餐  观摩人员：1000元/人，仅含27日午餐 | | | | | | |
| 费用缴纳 | 可在报到时缴纳现金，或在2月15日前将费用汇至指定帐户  □现金 □汇款 □支票（仅限北京） | | | | | | |
| 汇款帐户 | 户 名：中国质量协会  开户行：中国工商银行北京西四支行  账 号：0200002809014498969 | | | | | | |
| 发票类型 | □专用发票 □普通发票 | | | | | | |
| 专用发票信息 | 单位名称：  纳税人识别号：  登记地址：  登记电话： | | | | 开户行：  账号：  项目： □会议费 □培训费  金额： | | |
| **报名信息** | | | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | 部门/职务 | | email | | | 手 机 |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |

注：1、请于2月22日前扫描右上角二维码提交报名信息；

2、联系人：电话（010）66088980，66089080，68417289 传真：（010）66417299，

Email：cxds@caq.org.cn; ttk@caq.org.cn