**附件：**

**全面质量管理知识普及教育师资培训报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | **邮编** |  |
| **通讯地址** |  | | | | | | |
| **联系人** |  | | **部门** |  | | **职务** |  |
| **电话** |  | | **传真** |  | | **手机** |  |
| **E-mail** |  | | | | | **学员人数** | **共 人** |
| **学员姓名** | **性别** | **职务** | **电话** | | **手机** | | **E-mail** |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| **培训费** | **2000元/人** | | | | | | |
| **住宿要求** | **□ 标准间包房 □ 标准间合住 □ 其它：** | | | | | | |
| **培训费**  **缴纳** | **可在报到时缴纳现金，或在报到前一周将费用汇至指定账户（请注明用途）。**  **□ 现金 □ 汇款 □ 支票（仅限北京学员）** | | | | | | |
| **指定汇款账户** | **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** | | | | | | |
| **发票开具** | **单 位：**  **项 目： □会务费 □培训费** | | | | | | |
| **备注** | **请务必在报名截止日期之前，将填写的回执表传真至010-66025658**  **或电子邮件至xingweiwei@caq.org.cn** | | | | | | |

**中国质协联系人：邢微微 电话：(010)68416632**

**传真：(010)66025658 E-mail：xingweiwei@caq.org.cn**

**珠海市质量协会联系人：邓卫 秘书长**

**电话：（0756）2661373 E-mail：zhszlxh@163.com**