附件：

武器装备质量管理体系内审员培训班报名表

单位： 联系人： 联系电话（手机）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 单位名称 | 职务 | 身份证号 | 移动电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：（1）开票信息  单位名称： 单位税号： 发票种类：普通发票  地 址： 电 话：  开户行： 开户账号：  （2）接收发票的邮箱：  （3）请完整填写以上信息，于2024年5月26日前发送至促进会邮箱（sdgfjj@163.com）。 | | | | | | |