附件：

工程总承包模式与项目管理研讨会

报 名 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮 编 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| **参加人员（详细填下表）** |
| 姓 名 | 性别 | 职 务 | 部 门 | 手机号 | 住宿安排“√” |
|  |  |  |  |  | □单间 □标间 |
|  |  |  |  |  | □单间 □标间 |
|  |  |  |  |  | □单间 □标间 |
|  |  |  |  |  | □单间 □标间 |
| 企业开票信息： |
| 开 票 户 名 |  |
| 纳税人识别码 |  |

**备注：**请于10月9日前将参会回执传真（0591-87732879）或发邮件（2787404593@qq.com）至省建协秘书处。