附件1：

2019 年社区教育工作推进会回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **通信地址** | 邮编： | | | | | | | | | | | | | | | |
| **发票抬头** |  | | | | | | | | **开费项目** | | □会议费 □会务费 □培训费 | | | | | |
| **纳税号** |  | | | | | | | |
| **代表姓名** | **性别** | | **民族** | **职务** | | **手机号（必填）** | | | **电子邮箱** | | | **房间数** | | | **入住**  **时间** | **退房**  **时间** |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | 日 | 日 |
| **备注：如果住宿有特殊要求请在此填写，拼房请写0.5间。** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **回程票** | | 特别提示：请会议代表自行提前预定回程飞机票与火车票。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **6月25日**  **接站信息** | | 是否接站 | | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | | | | | | |
| 机场班车 | | | 12点发车（ ） | | 14点发车（ ） | | | 16点发车（ ） | | | | 18点发车（ ） | | |
| 大连北站 | | | 12点发车（ ） | | 14点发车（ ） | | | 16点发车（ ） | | | | 18点发车（ ） | | |
| **汇款方式（请于会议前一周完成银行电汇或现场刷公务卡）** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **银行帐户** | | **帐户名称：**  北京远教时代文化传媒有限公司 | | | | | | **开户行：**  中国银行北京西长安街支行 | | | | | **银行帐号**：  3324 5859 1962 | | | |

请于 6 月 15 日前将参会回执表发送至邮箱 [1206851044@qq.com](mailto:1206851044@qq.com) 或[651209711@qq.com](mailto:651209711@qq.com)。

联系人：王振升 13641186270(同微信)

谢 娇 13671315452(同微信)

注：1.人数较多时此表可复制填写；

2. 大连站将不安排接站服务；

3. 由于会议住房紧张，参加会议的人员务必按要求将会议回执反馈给会务组，会务组将根据回执接收顺序安排住宿。