附件

**2020年版中国药典中药标准及检测技术专项培训班**

**报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 手机 | E-mail | 备注 |
|  |  |  |  |  | 单间□ 标间□ 否□ |
|  |  |  |  |  | 单间□ 标间□ 否□ |
|  |  |  |  |  | 单间□ 标间□ 否□ |
|  |  |  |  |  | 单间□ 标间□ 否□ |
| 每人需要一张一寸彩照 | 入住时间： 日 至 日  |
| 会议时间：2021年1月14—15日 培训一天半 13日下午报到 酒店：河南海容大酒店 地址：郑州市郑东新区正光路8号（省人民政府北门对面西侧50米） |
| 请转账至以下账号，（注明：检测技术培训） **单位名称： 河南国健医药咨询有限公司 银行账号： 371906190510902****开户银行：招商银行股份有限公司郑州分行营业部** |
| 开票信息 | 开票单位名头： |  |
| 纳税人识别号： |
| 地址及电话: |
| 开户行及账号: |
| **报名联系人: 林 锋13015505078 武 彬18695865556 康天红18638921360** **邮 箱：hnyyzlxh@126.com 固定电话：0371-53309594** |
| 针对本次培训专题内容，结合实际工作中遇到哪些问题？以便我们反馈给老师并到会场交流探讨、答疑解惑。问题1、 问题2、  |