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](mailto: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、 | | | | | | | | |