**中国精神卫生调查方法学乌鲁木齐培训班回执**

|  |
| --- |
| 基本信息栏 |
| 单位名称 |  |
| 单位地址及邮编 |  |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 年龄 | 科室 | 职务 | 职称 | 学历 | 学位 | 电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 发票及住宿信息 |
| 发票抬头 |  | 发票内容 | 本次培训班开发票内容为“培训费” |
| 发票金额 | 单价： 元/人 数量 总金额 元单价： 元/人 数量 总金额 元 |
|  | 入住日期 | 月 日 | 退房日期 | 月 日 |
| 标准间（不拼房）（240元/间/晚） |  间 |
| 住宿需求 | 标准间（拼房）（120元/人/晚） | 男士： 人；女士： 人 |
|  | 备注1. 会务组仅协助提前缴纳注册费的人员预订住宿，费用自理，并由住宿人员直接与酒店结算2. 会务组协助预订的酒店为新疆军区后勤部招待所（零五楼）（乌鲁木齐市天山区东后街122号）3. 酒店房间有限，先到先住4. 会务组将尽力协助拼房，但不能保证最终可以拼房成功。 |