培训课程报名表

|  |  |
| --- | --- |
| **课程名称** | ISO9001:2015&IATF16949:2016体系专员实战培训课程招生 |
| **姓名** |  **部门/职务** | **电话** | **QQ** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **公司名称/发票抬头:** |  |
| **发票类别： □增值税普通发票 □ 增值税专用发票（贵公司必须是增值税一般纳税人，见注释说明）** |
| **邮寄地址:** |  | **邮政编码:** |  |
| **联系人:** |  | **部门/职务:** |  | **电话:** |  |
| **传真:** |  | **手机(以供紧急情况时使用):** |  |
| **电子邮箱(非常重要！我们将主要通过此方式向您提供课程信息)：** |  |
| **是否需要我们帮您预定酒店？** |  **□ 是 ☑否** | **是否有饮食禁忌？请列明**  |
| **付款方式：** |  **□汇款 □现金 □支付宝 □微信 （ 建议选择此付款方式）** |
| **您是否为即将认证客户？** |  **□是□ 否** | **其他要求：** |
| **签名：** |  | **日期：** |  |
| **您了解ZHSJ培训信息的来源： □ZHSJ网站  □搜索引擎 □电子邮件  □电话 □线下活动 □朋友推荐****□其它，请注明\_\_\_ \_\_**  |
| **注意事项** | **银行汇款帐号** |
| 1. 请填妥本表格EMAIL至ZHSJ培训部，我们将在24小时内与您确认。
2. 我们将在课前5个工作日向您发送关于课程时间、地点等相关信息。
3. 请提前支付您的培训费汇至ZHSJ帐户，名额有限。
4. 如需查询有关课程详请，请联系ZHSJ。

联络人： 叶老师 莫老师电话/手机： 13537686468 13418761307Email: as@iatfas.com 13537686468@163.com1. 教室地址:广东省东莞市凤岗镇永盛大街勤业商务大厦703纵横世纪教室
 | 帐户：东莞市纵横世纪企业管理咨询有限公司帐号：4405 0177 9438 0000 0607开户行：建设银行东莞凤岗支行地址：东莞市凤岗镇永盛大街15号勤业商务大厦703室 |