**整车开发静态感知模拟评价技术培训**

**报名回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | | | | |
| 参会人员信息（如您是帮助其他人员报名，且您是主要联系人，无论您是否参会务必将您的信息填在第一位） | | | | | | | | |
| □**本人为主要联系人，并参加本次会议** □**本人为主要联系人，但不参加本次会议** | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | | 部门 | |  | |
| 职位 |  | | | | 学历 | |  | |
| 手机 |  | | | | 办公电话 | |  | |
| Emial |  | | | | 微信 | |  | |
| 其他参会人员  邮 编 | | | | | | | | |
| 姓名 | 部门 | | 职位 | 学历 | | 手机 | | Emial |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| 培训费用 | □ 个人 ¥3500 元/人 □ 团队（3人及以上） ¥3200 元/人 | | | | | | | |
| **□ 银行转帐** | | | | **□支付宝转帐** | | | |
| **开户名：**北京优能思创科技有限公司  **开户行：**中国民生银行北京上地支行  **帐 号：**601670820 | | | | **账号：**training@auttra.com  **户名：**北京优能思创科技有限公司 | | | |
| 发票内容 | 发票种类： □ 纸质发票 □ 电子发票  发票项目： □ 会议费 □ 培训费 □ 技术咨询服务 | | | | | | | |
| 开票信息 | 单位名称：  纳税人识别号：  开户行及帐号：  地址及电话： | | | | | | | |
| 您对本次培训内容设置有何建议 |  | | | | | | | |
| 您希望培训内容侧重哪方面 |  | | | | | | | |
| 您还希望参加那些方面的技术培训 |  | | | | | | | |
| 注意事项 | 1. 请务必如实填写您的手机号码及Email，确保可接收会议确认函及相关通知 2. 务必准确填写开具发票的抬头，如因个人填写错误原因造成的损失由您个人承担； 3. 此报名表填写后直接回复邮件或发送邮件至：[training@auttra.com](mailto:training@auttra.com) 4. 报名表可从官网下载[www.auttra.com，或添加微信18611906820](http://www.auttra.com，或添加微信18611906820)索要。 | | | | | | | |