关于2019年度会计专业技术人员继续教育暨年终决算会计税收新法规培训报名回执表

单位名称：————————————————————

通讯地址：————————————————————

联系电话 —————————— 联系人：——————

参加培训人员名单及后续教育信息登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 从业资格证卡号 | 电话 | 邮箱QQ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

联系人： 手机：

单位盖章 负责人签字