**附：报名回执表**

**细胞自噬研究方法培训班**

**报名回执表**

**时间：10月26日至27日（25日报到；两整天课程） 地点：北京理工大学国际教育交流中心**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称\* |  | | | | | 邮编 |  |
| 单位地址\* |  | | | | | | |
| 姓 名\* | 性别\* | 职务/职称\* | 手机\* | E-mail \* **ZM-0929** | | | |
|  |  |  |  |  | | | |
|  |  |  |  |  | | | |
|  |  |  |  |  | | | |
| 费用总计\* | （大写）： 万 仟 佰 拾 元整；（小写）： 元**（不含住宿费） MF-1106-12602** | | | | | | |
| 发票抬头\* |  | | | | | | |
| 单位税号\* |  | | | | | | |
| 发票内容 | □ 培训费 □ 会议费 □ 其他（请注明）： | | | | | | |
| 付款方式\* | □ 银行汇款  □ 现金或刷卡 | | 是否住宿\* | □ 是  □ 否 | □如家快捷酒店(北京苏州桥人民大学店)  □ 速八酒店苏州桥店  □ 北京理工大学国际教育交流中心 | | |
| 备注 |  | | | | | | |