2019中科院光学系列专项培训报名回执表

姓　　名： 电　　话：

电子邮件：

单位名称： 移动电话：

发票抬头：

税号：

是否需要提前开具发票并快递至公司： □是 □否

详细地址： 邮　　编：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程 | 日期 | 每人单价 | 参加人数 | 折扣 | 费用总计 |
| 光学设计高级讲习班 | 10月13-10月18日（13日报到） | **￥5000** |  |  | ￥： |
| 光学检测高级讲习班 | 10月20-10月25日（20日报到） | **￥5000** |  |  |
| 红外热成像系统、图像处理及测试技术培训班 | 10月27-11月1日（27日报到） | **￥5000** |  |  |

**是否需要安排协议酒店（不需要的无需钩选）**：

□快捷酒店（150元/晚，含早） □迎园饭店（350元/晚，含早）

**学员目前研究方向介绍或想通过培训班了解哪些方向的内容：**

**支付方式**

**◆** 银行转账（默认开具“会议费”）**：**

户 名：《中国激光》杂志社有限公司  
开户行：中国工商银行上海市嘉定支行  
账 号：1001 7008 0930 0218 071

◆ 支付宝转账（支付宝转账不支持退款）

账号：hlx36@siom.ac.cn

**参会方式：**

请将回执表填写好发送传至huxiaodan@siom.ac.cn，汇款时请备注：“参会人姓名”+培训

缴费成功后请将转账凭证发送至huxiaodan@siom.ac.cn

若无法前来参加培训，请提前一周与跟会务组联系。