“促进高质量发展 深化税制改革”高级研修班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 单位 | 职务 | 电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人姓名： 手机号码： 电子邮箱：

 报名单位： （公章）

年 月 日