附件2

报 名 回 执

**（个税及企业减税降费和社保热点难点最新政策解读培训）**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（加盖公章） |  |
| 单位税号 |  |
| 联系人及电话 |  |
| 姓名 | 身份证号 | 联系电话 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：1.务必填写**单位税号**，作为发票开具信息。

2.请认真填写该回执，并以电子邮件方式反馈至邮箱**gzhwxh@163.com**。