**预报名回执**

**课程名称：**《2016年市场展望与资金同业票据业务经营策略》暨第七届诚拙论坛

**时 间：**2016年3月5-6日（报到时间为3月4日15：00-22：00）

**地 点：**浙江杭州，具体地点另行通知

**报名单位：** （全称）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **部门/分支行** | **职务** | **手机号码****（必填项目）** | **性别** | **单间** | **标准间** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| **住宿标准** | 会议期间的住宿，由会务组统一安排，费用自理。请选择住宿时间、标准和房间数量：单人间：□4日晚；□5日晚；□6日晚，共\_\_\_\_\_\_\_间 标准间：□4日晚；□5日晚；□6日晚，共\_\_\_\_\_\_\_间  |
| **会 务 费** | 培训费用： 元/人， 人，共计 元  |
| **发票内容** | 单位名称： （需准确填写）发票项目：□咨询费 □培训费 □会议费 　 |

**联系人（必填）：** **手机（必填）：** **邮箱（必填）：**

说明：

1、请将此表填写后发送至诚拙金融服务邮箱:service@shczjr.com或洽谈客户经理。

2、会务组联系电话：4008-21-3366；021-65143600/65143601/65143602

3、请至少提前5个工作日汇款至以下账户以便会务组开展工作。

户 名：上海诚拙金融信息服务有限公司

开户行：招商银行上海分行四平支行

账 号：121913522810706

4、报名截止时间为2016年2月29日。