附件1

数字孪生技术培训报名表

日期： 2022年　　月　　日

|  |
| --- |
| **参会代表** |
| 姓名 |  | 单位名称 |  |
| 职务/职称 |  | 电话 |  |
| E-mail |  | 微信号 |  |
| **住宿信息（住宿费由酒店收取并开具发票）** |
| 入住房型 | 单人间 □ 标准间 □（可□ 否□ 合住） |
| 入住时间 |  | 离开时间 |  |
| **开票信息** |
| 单位名称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 地址 |  |
| 电话 |  |
| 开户行 |  |
| 账号 |  |

联系人：王会歌 18652057139、孔慧萍18936036086

电话：025-83784579 、68157687

邮箱：herc\_b@hhu.edu.cn