**恶臭嗅觉测试人员网络培训班报名回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位全称（必填） |  | E-mail |  |
| 联 系 人（必填） |  | 电话（必填） |  | 手机号（必填） |  |
| 证书及发票邮寄地址（必填） |  |
|  请将参加人的组成填写完整（必填）：新增嗅辨员 人 新增判定师 人 重新培训嗅辨员 人 重新培训判定师 人 | 合计 人 |
| 开票信息 |
| 若开普通发票，请填写此栏开票信息 | 单位全称：纳税人识别号：  |
| 若开专用发票，请填写此栏开票信息 | （请和财务确认开票信息）单位全称： 纳税人识别号：地址： 电话：开户银行： 账号： |
| 参训人员名单（务必准确填写人员姓名，空格不够请自行添加） |
| 类型 | 序号 | 姓名 | 性别 | 手机号码 |
| 嗅辨员 | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 判定师 | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

**说明：**

一、培训费用及汇款信息

1、培训费用

嗅辨员1400/人，判定师1600/人

2、汇款信息

账户名：浙江省环境监测协会

开户行：中信银行杭州庆春支行

账 号：7332610182600023441

注：报名成功后请将培训费汇款至上述账户，不收取现金。汇款请在用途中注明培训款并标注人数，汇款截止日期为2021年9月28日。

二、报名方式

报名截止日期为2021年9月28日。请各单位根据需要填写报名回执发送至协会邮箱zjema2008@163.com，邮件发送后，请致电浙江省环境监测协会确认。

三、注意事项

**1、培训学员需在45周岁以下，无鼻炎等呼吸系统疾病。**

**2、岗位变更（原嗅辨员换判定师或原判定师换嗅辨员）按新考证人员登记。**

**联系人：郑毅17505210408（微信同号）**