附件2：

会 议 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位 |  |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 到达航班或车次时间 |  |
| 是否需要住宿 |  |

增值税专用发票开具信息卡

|  |  |
| --- | --- |
| 名 称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 开户行 |  | 账 号 |  |
| 地 址 |  | 电 话 |  |
| 收取发票人姓名 |  | 收取发票人电话 |  |
| 发票份数 |  |
| 发票邮寄接收地址 |  |

注：

1. 请各参会单位于6月21日前将会议回执邮件发送至西南院李霞处。

手机：13551181733 邮箱：lixia@swepdi.com

2.请各位参会代表认真填写本单位开票信息及发票接收人的详细信息。