**附件：山东省高等教育学会2019年下半年学术年会参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | |
| 工作单位 | |  | 职务、职称 |  | |
| 地址 | |  | | 邮箱 |  |
| 拟提交论文 题目 | |  | | | |
| 联系电话 | |  | 手机 |  | |
| 是否住宿 | | 是  否  | | | |
| **会务费发票开具信息** | | | | | |  | | | |
| 发票类型 | 电子发票  纸质发票  | | | | |  | | | |
| 缴费人数、姓名 | 人数： 姓名： 发票单独开  发票一起开  | | | | |  | | | |
| 缴费金额 |  | | | | |  | | | |
| 发票抬头 |  | | | | |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | |  | | | |
| 开户行及账号 |  | | | | |  | | | |
| 地址 |  | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | |  |  |  |

**请于2019年10月31日前发送至邮箱：sdgaojiao@126.com**