附件2：

CMA/CNAS体系运行暨关键人员发票信息回执单（25年9月）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 联系人姓名 |  | 手机号 |  |
| 汇款金额 |  | 交费人数 |  |
| 开具专票/  普票 |  | | |
| 开票信息 | 单位名称:  纳税人识别号:  地址、电话:  开户行及账号: | | |
| 交费人员  姓名及项目 |  | | |
| 电子发票  接收人信息 | 姓名:  电话:  电子邮箱: | | |

注:

1、开票信息请与本单位财务核实后准确填写；

2、本单位默认开具电子普通发票，如有特殊要求请提前联系财务；

3、将汇款单电子版和上表发送至邮箱1078079231@qq.com，邮件主题填写单位简称、联系人姓名及电话。财务联系人:赵老师，电话:0991-2209397

收款单位：新疆维吾尔自治区质量检验检测协会

开户银行：新疆银行股份有限公司

行 号：313881088887

帐 号：0801240000017115