附表一：

**决胜领导力：巅峰领导力的修炼方略 同济研修班**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **医院名称** |  | | | **联系人** |  |
| **E-mail** |  | | | **联系方式** |  |
| **关于发票** | **发票抬头：** | | | | |
| **发票项目：** □ **培训费** □ **咨询费** | | | | |
| **学员姓名** | **性 别** | **部门** | **职务** | **联系方式** | **入住时间** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计 人，住宿：是 / 否，住宿 间。**  开户行：湖北银行总行营业部  账户名：湖北朗恩梅约医疗管理有限公司  账　号：100 100 120 1000 36758 | | | | | |

**报名申请表**

**报名方式：**填写《报名申请表》发至[hblnmy@qq.com](mailto:hblnmy@qq.com) → 缴纳学费 → 确认汇款成功→报名完成

**报名费用：**880元/人，含培训费、资料费、午餐费，不含住宿费

**课程时间：**2016年12月3日 **课程地点：**武汉梅园宾馆