附件：

2017’第11届中国抗菌产业发展大会报名回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | 发票抬头：纳税人识别号： |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人信息 |
| 联系人 |  | 职 务 |  | 电 话 |  |
| 手 机 |  | 微 信 |  | 邮 箱 |  |
| 参会人员信息 |
| 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 手 机 | 微 信 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 参展信息 |
| 会议展览 | [ ]参展，对展位的其他要求  |
| [ ]不参展 |
| 大会其他信息 |
| 1、是否需要在会议酒店住宿[ ] 是 [ ]否 2、如果您希望通过赞助会议提袋、会议礼品，以及成为会议协办单位等方式对单位进行宣传，请联系会务组。 |