附件

**参会报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | 中文： | 所属行业 |  |
| 英文： |
| 姓名 |  | 职务 |  | 性别 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 性别 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |

请有意向企业按要求填好此表并于2023年5月27日前发送电子邮件至mapan@ccoic.cn

联系人：马攀；电话：010-82217257