**附件：**

**跨境电商与特色产业带融合发展交流会报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（发票抬头） |  | | | | |
| 信用代码（税号） |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 联系人姓名 |  | | | 联系电话 |  |
| 学员姓名 | 性别 | 职务 | 办公电话 | 移动电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 汇款信息 | 户 名：华贸经合（北京）管理咨询服务有限公司  账 号：77080122000265309  开户行：宁波银行北京石景山支行 | | | | |
| 住宿安排 | □标间单住 □标间拼住 □自行安排 | | | | |
| 期望重点  学习的内容 |  | | | | |

注：本表复印有效，请逐项填写后将回执传真至会务组

会务组联系人 ：孙 帅

联系电话/传真：010-62595120