附件1

**参会报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 代表姓名 | 部门/职务 | 电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

联系人：陈 丹 18146555508、闫立明 15110171851

请将此表发送至：bgs@acef-chs.cn