**附 件二：“第八届功能性食品产业发展大会”回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联 系 人 |  | 部 门 |  | 职 称 |  |
| 手 机 |  | 电 话 |  | 传 真 |  |
| 参会 代 表 登记 |  姓 名 | 性 别 | 职务/称 |  手 机 |  电 子 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 住宿要求：单间○ 标准间○ 不用安排○ 参会代表共 人，共计 元。 |
| 是否需要产品展示（宣传）:赞助○ 发言○ 会刊○ 展位○ |
| 银行汇款至：户 名：北京金玖盛国际会展有限公司 开户行：中国工商银行北京永定路支行转玉海园分理处帐 号：0200 2806 0920 0037 316 | 签名/盖章：日 期： |
| 1、请您务必准确完整填写上表各项信息。2**、请您在回传此确认表后5个工作日内办理付款，汇款注明:功能食品会议费。**3、我们在会议前二周左右给您发第二轮报到通知。 |
| 是否提交会议论文： 论文题目： 是否参加会议发言： 发言题目： 感兴趣的议题： 参会目的： 其他要求： **联系人：常 兵 手机：13693165837 邮箱：13691169415 @126.com** |