**中国保健协会功能水分会**

**参加展会申请表**

编号：□□□□□□

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请企业名 称 |  |  企 业负责人 |  | 联 系电 话 |  |
| 展示产品明细  | 类别 | 批号 | 参加人数 | 联系电话 | 时间安排 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 参展日期 |  | 撤展日期 |
| 参面积展 |  | 参展目标 | 参加论坛 是 否 |
| **参展企业要求：** |
| 以下表格由协会填写：会长意见： 签字： 年 月 日 上级单位意见： 签字： 年 月 日 |
| 备注：后附企业资质年 月 日 |