保健企业诚信管理认证论坛参会企业回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 法人代表 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 网址 |  | 所属行业 |  |
| 成立时间 |  | 注册资金 |  | 经济类型 |  | 员工总数 |  |
| 同意参与人 |  | 职务 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 经办人 |  | 职务 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 普通参会 | 普通参会□会议资料包括：参会代表入场证件、大会会议资料一套，会后可以提供大会报告专家PPT演讲稿，提供会议期间两天中午自助午餐及28日晚宴，其余如27日晚餐及期间交通、住宿自理。) |
| 参会方案确认 | 经研究，我单位自愿参加此次活动，参会人员共计名。年 月 日(参会单位盖章) |