**附件2：**  **2023全国健康农业与健康食品产业发展大会**

**参会回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | （与开发票信息一致） | | | | | |
| 单位纳税人识别号 | （与开发票信息一致） | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | | E-mail |  | | |
| 电 话 |  | | |
| 参会人员姓名 | 性别 | 职务/职称 | 部 门 | E-mail | 电 话 | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
| 是否协办大会 | | □是 □否 | 可获得展示技术产品、大会报告、参会优惠等优厚条件。 | | | |
| 是否作大会报告 | | □是 □否 | 报告题目 |  | | |
| 报告人及职务职称 |  | | |
| 是否展示技术产品 | | □是 □否 | 技术产品简介 | 可另附介绍 | | |
| 是否做产品推介 | | □是 □否 | 推介产品名称 | 可另附介绍 | | |
| 住宿要求： □合住（双人标间） 间  □单住 间（单人间、标间）  □不需安排住宿 | | | |  | | |

注: 请参会代表务必于2023年8月1日之前，将报名回执表发至会务组邮箱：agrilighting@163.com