附件3

山东−荷兰农业科技创新合作交流会

参 会 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 名 称 |  |
| 联络人 |  | 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 参会人员姓名 | 性 别 | 职 务 | 联 系 电 话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参 会 目 的 | □寻求技术合作 □同业交流 □了解行业信息 □其他（请注明）  |
| 意向对接企业 |  |
| 参 会 地 点 | □济宁□东营 | 是否需要安排住宿 | □是□否 | 标间数量（间） |  |
| 备 注 | 1、请联络人及参会人员务必详细填写联系方式，以便会务组及时与您取得联系；2、请务必于10月24日前将回执表发送邮件至邮箱lb84930808@126.com；3、本次会议差旅及住宿费用自理。 |