附件2-1：

 **个人参会报名表 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学 历 |  | 政治面貌 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 电话： 传真： |
| 手机 |  | E-mail |  |
| 随行人员 |  | 性别 |  | 学历 |  | 职务/职称 |  |
| 联系方式 | 手机 |  | E-mail |  |
| 参与方式 | （ ）参加论坛（ ）作为对话嘉宾，参与主题对话或活动 （ ）申请演讲（ ）申请VIP贵宾（获领导贵宾室接见等特殊礼遇） |
| 参评申报奖 项 | （ ）公信力品牌奖 （ ）消费者信赖品牌（ ）产品好口碑奖 （ ）突出贡献企业奖（ ）健康中国创新带头人 （ ）诚信企业家 （ ）健康产业风云人物 （ ）年度企业环境保护奖 |
| 经营协助 | （ ）企业大数据分析 （ ）品牌舆情分析 （ ）产品设计与定位决策（ ）申请媒企合作 （ ）舆论支持 （ ）产品发布 （ ）其他 |
| 宣传选择 | （ ）健康主题展位 （ ）大会现场宣传展板展架、易拉宝宣传 （ ）申请论坛期间宣传视频播放 （ ）申请现场媒体采访专访 |
| 负责人签字确认 |  | 组委会审核意 见 |  | 日 期 | 年 月 日 |

附件2-2：

 **企业参会报名表 年 月 日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联 系 人 |  | E-mail |  |
| 电 话 |  | 传 真 |  |
| 参会代表 | 性别 | 职务/部门 | 电话 | 手机 |  E-mail | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **费用总额** | 万 仟 佰 拾 元整 | 小 写 | ￥： |
| 是否会员：是□ 否□ |
| **注：请务必仔细核对开票信息，如因开票信息提供有误，导致错开，责任由贵方承担。** |
| **发票类型** | □普票 □专票 |
| **发票信息** | 单位名称： 纳税人识别号： 地 址 ： 电 话： 开户行： 账 号： **□普通发票，请提供单位名称及纳税人识别号；****□增值税专用发票，请提供单位名称、纳税人识别号、地址、电话及开户行及账号。** |

**组委会联系方式**

地 址：北京市丰台区太平桥东里五号办公楼

E-mail：18001108787@163.com

电 话：010-63492889 63261510 18001108787

谢老师：13631382023

张老师：13717916877

黄老师：15901056263