附件二：

**参观登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 请用正楷填写参观展会人员及相关信息，以便制作参观证，表格不够可另附填写 | | | | | | | | 填表时间 | | 年 月 日 | |
| 单 位 |  | | | | | | | 联系人 | |  | |
| 地 址 |  | | | | | | | 邮 编 | |  | |
| 部 门 |  | | | 职 务 | |  | | 电 话 | |  | |
| 手 机 |  | | | 传 真 | |  | | E-mail | |  | |
| 姓 名 | 部 门 | | 职 务 | | 电 话 | | 手机 | | 邮箱 | | 备注 |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 共计：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人参观；其他参观人员基本信息请另附表格填写。  贵公司 □是 □否需要 □交通补贴或者 □午餐券（需达到组团人数，默认交通补贴） | | | | | | | | | | | |
| 参观时间 | | □9.23日（周五）□9.24日（周六）□9.25日（周日）□9.26日（周一9:30-13:30） | | | | | | | | | |
| 2016年度贵公司有哪些采购需求？（请列出需求信息）  预计2016年度采购金额为：\_\_\_元 | | | | | | | | | | | |
| 请写下您想在展会上看到哪些展商以及哪方面的展品？ | | | | | | | | | | | |
| 您希望参与哪些方面的技术交流会？  贵公司是否愿意参与共同参与主办？ □否 □是，我们将安排专人联络会议事宜。 | | | | | | | | | | | |
| 贵公司希望主办单位如何改进观众参观接待工作？为观众参观提供便捷服务 | | | | | | | | | | | |
| 请您提出对展会的举办有哪些方面的意见和建议？ | | | | | | | | | | | |

**请各会员单位统计参观人数，于9月15日前将参观回执发送到组委会邮箱2239903752@qq.com，并抄送至湖北模协邮箱763609896@qq.com。谢谢！**