

附件：

## 中国自贸试验区改革与自由贸易港建设专题 研修班参会回执表

*单位名称					
*企业税号/信用代码					
地址/电话（选填）					
开户行/账号（选填）					
*联系人			*E-mail		
*联系电话			传 真		
*学员姓名	*性别	职 务	部 门	电 话	*手 机
*住宿要求	1. 单间间数____ 2. 标间间数____ 3. 自行安排____				
交流合作 与建议				单位签章  年 月 日	

备注：带\*号为必填项，联系人：葛栗 13551886797（同微信号）