**2016年第七届中意创新合作周报名回执（请中英文填写）**



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称**  （**中英文**） | |  | | | |
|  | | | |
| **通讯地址**  (**中英文**) | |  | | | |
|  | | | |
| **参会代表信息** | | | | | |
| 参会代表姓名  (**中英文**) | | 性别 | 职务(**中英文**) | 手机 | 邮箱 |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| **企业、机构基本情况表（企业代表填写，中英文）** | | | | | |
| 企业简介（200以内） | 中文： | | | | |
| 英文： | | | | |
| 技术需求与合作意向 | 中文： | | | | |
| 英文： | | | | |
| 参与活动内容 | □贝尔加莫 智能制造 健康论坛及参观科技园区（25日）  □博洛尼亚 农产品专题研讨及参观访问（26日）  □那不勒斯 主论坛及部长会议 分领域圆桌会、项目对接活动（26-27日）  □展览展示活动 | | | | |

请于**7月28日**填妥报名回执，报健康联盟秘书处 盛跃萍 电话：010-65535339 ；传真：65536338；邮箱：[yueping.sheng@hsia.net.cn](mailto:yueping.sheng@hsia.net.cn)