附件1：

**2024蜂业市场信息交流会报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 参会联系人 |  |
| 通讯地址 |  |
| 缴款账户名 |  | 缴款金额 | 元 |
| 代表姓名 | 性别 | 身份证号 | 职务 | 手机号 | 房间类型 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 预订房间：房型： ，数量： 间，住宿日期：4月日至日，住宿天数： 天 |
| 是否参加4月15日上午陕西国蜂大健康产业有限公司商洛国蜂蜜水产业园的参观□是□否 |
| 开票信息：单位名称： .纳税人识别号： . |