附件：

吉林第五届中老年用品及相关产业博览会参展申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **展会名称** | | 吉林第五届中老年用品及相关产业博览会 | **时间/地点** | 2013年8月6—14日 长春国际会展中心7馆 |
| **单位名称** | |  | | |
| **单位地址** | |  | | |
| **联 系 人** | |  | **邮 编** |  |
| **电话/传真** | |  | **手 机** |  |
| **电子信箱** | |  | **网 址** |  |
| **申请展位数量** | |  | | |
| **说明（床位数量）** | |  | | |
| 参展单位负责人（签字） | | | 承办单位负责人（签字） | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 参展单位确认章 | | | 承办单位确认章 | |
| 年 月 日 | | | 年 月 日 | |
| \*请认真填写以上资料，本资料将作为展会宣传资料及楣板制作的依据。 | | | | |
|  | 地 址：长春市经开区海口路6—2号赛得集团5楼504 室 | | | |
| **报 名** | 电 话：0431-86785277、86785707、86785708 | | | |
| **联系方式** | 传 真：0431-86785706 | | | |
|  | 联系人：富利辉（13596457986） | | | |
|  | QQ邮箱：574551299@ qq.com http：//www.cchz.net | | | |