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 |