**APRC2023年度峰会参会报名表**

**（部分内容请按照提示填写中英文）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名  Name |  | 职务  **Position** |  |
| （英文） | （英文） |
| 公司名称  Company Name |  | | |
| （英文） | | |
| 通讯地址 |  | | |
| 电子邮件（Email） |  | | |
| 电话 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 参会人数 |  |
| 是否参加游览活动 |  | | |
| 需要大床间还是标间（标间需住两个人） |  | | |
| 其他需求 |  | | |
| 秘书处  联系方式 | 李宁  电话：010-64087451-802  邮件：ln@cmra.org.cn | | |

本表格复印有效，请将填好的报名表邮件至联系人邮箱。