**附件一：**

**参观2015意大利博洛尼亚美容博览会报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业名称**  **（公章）** | |  | | |
| **姓 名** | |  | | |
| **职务及部门** | |  | | |
| **手 机** | |  | **座机电话** |  |
| **电子邮箱** | |  | **微信号** |  |
| **报名办法** | 1. **报名人需持有因私护照，且有效期在6个月以上;** 2. **报名人请填写本表格，并发邮件至协会联系人;** 3. **收到您的报名表并确认后，协会将发出“出国申请表”并请填写好后寄发至协会联系人;** 4. **等待汇款通知，及出发时间通知;**   **5.本表格一人填写一张,如有企业多人参加，请另附本报名表。** | | | |
| **如需酒店单间，请注明** | **单间 口 双人间 口** | | | |
| **如需坐商务舱，请注明** | **经济舱 口 商务舱 口** | | | |
| **您对商务活动有什么要求** |  | | | |
| **中国香料香精化妆品工业协会:**  **联系人：周 辉18600989500 （负责报名及组团）**  **杨 青13901127854 （负责办理出国手续）**  **冯颖超13601302837 （负责报名）**  **电 话：周 辉座机 010-67663127**  **冯颖超座机 010-67663110－825**  **传 真：010-67626799**  **邮 箱：**[**zhouhui@caffci.org**](mailto:zhouhui@caffci.org)  **Yangq\_sir@126.com**  **fengyc@caffci.org**  **年 月 日** | | | | |