附件3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **参团回执单** | | | | |
| 参团机构、企业名称（中英文） |  | | | |
| 参团机构、企业  地址 |  | | 邮编 |  |
| 法人代表 |  | | 单位电话 |  |
| 参团人员 | 姓名 | 性别 | 职务 | 电话、传真及邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 联系人 |  | | | |

附件4

**赴德国、奥地利、瑞典团组个人信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | 中文 |  | | | | | | |
| 英文 |  | | | | | | |
| 单位网址 | |  | | | | | | | |
| 姓名 | 汉字 |  | | | 性 别 | |  | 民 族 |  |
| 拼音 |  | | | 出生日期 | |  | 出 生 地 |  |
| 身份证号 | |  | | | 政治面貌 | |  | 职 务 |  |
| 办公电话 | |  | | | | | 传 真 |  | |
| 手 机 | |  | | | | | 电子邮件 |  | |
| 联系人 | |  | | 办公电话 | |  | | 传 真 |  |
| 手 机 | |  | | 电子邮件 | |  | | | |
| 护照类型 | | 公务 因公普通 | | | | 护照号码 | |  | |
| 签发地点 | |  | | | | 签发日期 | |  | |
| 护照有效期至 | | 年 月 日 | | | | 是否持有签证 | | 申根签证其他 | |
| 申根签证有效期 | | 年 月 日 | | | | 申根签证有效期 | | 年 月 日 | |
| 单位简介 | | 中、英文（各300字左右）  **此处请提供电子文档** | | | | 对德奥瑞两国生物医药投资贸易、人才等领域合作意向情况 | | 中、英文（各100字左右）**此处请提供电子文档** | |

备注：1.此表格可复制，一人一表，请填好后加盖单位公章；电子版表格请联系我会。

2.请务必认真填写上述表格的每项内容，并将所需电子文档内容发送至1425193308@qq.com，以保证报名人员的参团资格。