分布式光伏-公益大讲堂

报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 法人代表 | |  | |
| 单位地址 |  | | | | 邮政编码 | |  | |
| 联 系 人 |  | 电话 |  | | 手机 | |  | |
| 电子邮件 |  | | | | 传真 | |  | |
| 参会代表姓名 | 职务 | 性别 | 联系电话 | | 手机号码 | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
| 公司主要产品 |  | | | | | | | |
| 会议时间地点 | 时间：5月12--14日  地点：北京市 （具体地点另行通知） | | | | | | | |
| 是否住宿 | 包房□ 合住 □ 不住□ | | | | | | | 在□打“√” |
| 会费总额 | 万 仟 佰 拾 元整 | | | 小写 | | ￥： | | |
| 汇款方式 | 户 名：北京中电蓝天新能源技术研究院  开户行：中国工商银行北京幸福街支行  账 号：0200 2449 0920 0021 701 | | | | | 参会单位盖章  2017年 月 日 | | |

注：1、请参会单位将参会回执表传真或E-mail至会务组，请用正楷字填写；

2、通知文件有限,请协助转发相关单位。

联系人: 杨 杰 13810786004 传真：010-52910758

邮 箱：xnychina@126.com