**附件：第4届中国-南亚博览会中医药展区展位申请表**

填表日期：2016年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参展单位全称 | 中文 |  |
| 英文 |  |
| 展台面积 |  | 展台费金额 | 元 |
| 单位地址 | 中文 |  | 电话 |  |
| 英文 |  | 传真 |  |  |
| 邮政编码 |  | 电子邮箱 |  | 互联网网址 |  |
| 联系人姓名 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 手机 |  | 电子邮箱 |  | QQ |  |

单位负责人签字： （单位公章）

注：1、请所有参展单位仔细填写此表；此表可复印，请用中、英文填写，加盖公章有效。

2、请务必于2016年4月30日前填妥此表，传真至南博会中医药专题展工作组

联系人：付开礼 13769165681 张小贝 13629450882

传真：0871-63601948 电子邮箱：332875513@qq.com