**附件：**

第一届全国食品营养与健康专业建设暨人才培养

研讨会报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | | | |  | | | |
| **发票信息** | | | | （发票抬头、纳税人识别号等信息） | | | |
| **序号** | **姓名** | **性别** | | **职务/职称** | **手机号码** | **邮箱** | **住宿安排** |
| 1 |  |  | |  |  |  | 单住□ 合住□ |
| 2 |  |  | |  |  |  | 单住□ 合住□ |
| 3 |  |  | |  |  |  | 单住□ 合住□ |
| **参会选择** | 【 】报告 【 】参会 【 】展示产品和设备及实物 | | | | | | |
| **报告题目** | | |  | | | | |
| **参会须知** | | | ■参会者请填写报名注册表，并于2024年9月20日前将报名表通过E-mail发送至组委会确认报名。  ■报名邮箱：Xndspxy@163.com | | | | |