**附件4： 首届地下储库科技创新与智能发展国际会议参会回执**

填表时间：2016年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | | |
| 地 址 | |  | | | | | | | 邮 编 | |  |
| 拟参会人员 | 姓 名 | 部门/职务 | | 电 话 | | | 手 机 | | E-mail | | 备 注 |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
| 提交论文题目 | | | 作者 | | 论文内容摘要 | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | | |
| 本人申请大会报告题目 | | | 报告人 | | 报告内容摘要 | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | | |
| 推荐的学术或行业报告 | | | 报告人 | | 报告内容摘要 | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | | |
| 推荐的供应商交流课题 | | | 供应商名称 | | | 联系人/职务 | | 电 话 | | 手 机 | |
|  | | |  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |  | |

**注**：1、本“回执”可复印使用。表格内容如填不下，请加附页。

2、回执表请于9月30日前返回至传真(010-63801591)或电子邮件（[xxb6@cnpci.org.cn](mailto:xxb6@cnpci.org.cn)）

3、询电：魏金辉 010-63801591，13521196799。