

## 参会报名回执表

单位名称		所属行业	
姓名		部门	
职务		手机	
电话		E-mail	
地址		邮编	
单位类别	<input type="checkbox"/> 运营商 <input type="checkbox"/> 系统设备商 <input type="checkbox"/> 生产制造商 <input type="checkbox"/> 分销/代理 <input type="checkbox"/> 进出口贸易 <input type="checkbox"/> 科研机构 <input type="checkbox"/> 协会/商会 <input type="checkbox"/> 其它		

### 大会咨询：

联系人：时文静 中国国际光电博览会(CIOE) 15818540667 [Judy.shi@cioe.cn](mailto:Judy.shi@cioe.cn)