2017年首届山东省现代农业产业技术体系

动物疫病防控共性技术报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 邮 编 | |  | |
| 单位地址 |  | | | | E-mail | |  | |
| 参会人姓名 | 性 别 | 部门 | 职 务 | | | 电 话 | | 手 机 |
|  |  |  |  | | |  | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  |
|  |  |  |  | | |  | |  |
| 关注的问题 |  | | | | | | | |
| 参会要求 | 住 宿：□单间 数量（） □标间 数量 （） | | | | | | | |
| 提交报告或论文题目： | | | | | | | |
| 会议发言题目：（ ）时间（）分钟 | | | | | | | |
| 参会联系  方式 | 参会单位将报名表传真至**0543-3386422**或发至 **E-mail：wjL478@163.com**  **联系人：王金良博士 电话：13954398227**  **肖跃强博士 电话：18954393993** | | | | | | | |
| 备注 |  | | | 单 位 印 章  日期：年 月 日 | | | | |