

附件 3

参会回执

公司名	参会人姓名及职务	对接需求 (请填写日企序号)	联系方式

请于 2024 年 3 月 13 日（星期三）下班前反馈至邮箱 dlsyqb@126.com，
由于场地限制，参会人数限 2 人以内，额满随时截止报名。