



TO : 外貿協會 服務業推廣中心一組 陳怡靜專員 (台北市基隆路一段333號10樓1010室)

2014 北京台灣名品博覽會設置「台灣中草藥形象館」 報名表

統一編號					
公司名稱	中文：				
	英文：				
地 址	中文：□□□□□				
	英文：				
電話			傳真		
E-mail			網址		
聯絡人	中文姓名		公司負責人		設立年度：
參加人員 資料	中文姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	英文姓名		
	中文職稱		英文職稱		
主要營業 項目 (最多填寫3項)	中文：				
	英文：				
參加活動	名稱：2014 北京台灣名品博覽會設置「台灣中草藥形象館」 活動日期：2014 年 11 月 10 至 11 月 17 日 (展覽期間: 11 月 13 日至 11 月 16 日) 地點：北京全國農業展覽館新館				
推薦公會 蓋章	<input type="checkbox"/> 推薦公會：_____				
	聯絡人：_____ 電話：_____				
	<input type="checkbox"/> 公會蓋章 _____				
	*請公協會蓋章後將報名表於本(103)年 9 月 25 日前以正本掛號寄至本會始完成報名手續				

*本公司願遵守 貴會參加辦法所有規定事項，亦瞭解 貴會保留是否接受本公司參加之權利。

*本公司保證所有填寫資料均為真實且正確，且未冒用或盜用任何第三人之資料。如有不實或不正確之情事，自願被取消參加資格。

此 致 中華民國對外貿易發展協會

公司印鑑：_____ 負責人印鑑：_____

報名日期：2014 年 ___ 月 ___ 日

以上個人資料僅供本會 100-105 年度辦理展覽或貿易推廣相關活動，透過電話、郵件等通訊方式與提供資料之個人聯繫接洽用。提供資料之個人可就其個人資料：1. 查詢或請求閱覽。2. 請求製給複製本。3. 請求補充或更正。4. 請求停止蒐集、處理或利用。5. 請求刪除。