**附件四：中国药促会2017年赴台湾参会报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 姓名拼音 |  | 性别 |  | | 出生日期 |  |
| 职 务 | 中文：  英文： | | | 是否有随员陪同出访  （随员也需填写此表） | | | |  |
| 单位名称 | 中文：  英文： | | | | | | | |
| 是否已持有有效期超过2017年12月底的大陆居民往来台湾通行证 | 是□  否□ | | | | | | | |
| 地 址  （邮 编） |  | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 电 话 |  | | | 手机 | |  | | |
| 户籍所在地  （与身份证上相同） |  | | | 工作所在地  （需缴纳一年以上五险） | |  | | |
| 联系人 |  | 电话 |  | 电子邮箱 | |  | | |
| 手机 |  |
| 路演报名：两岸医药创新项目交流会 | 进行路演 □  不作路演 □ | | | | | | | |

注：[请将报名回执于10月31日前反馈至ruanxx@phirda.com](mailto:请将报名回执于10月18日前反馈至ruanxx@phirda.com)。