附件3

报名回执

填报单位： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 参会单位名称  （中英文） | 参会人姓名 | 职务 | 手机号码 | 邮箱 | 请选择领域  （见备注1） | 是否参与一对一线上对接 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

备注：

1、本次活动聚焦的四个领域：（1）生命健康（2）智能制造（3）能源与环保（4）智慧城市与交通；

3、每个单位报名人数最多不超过2人。

2、请于6月11日前以电子邮件发送至市江苏省对外科技交流中心联系人陈哲鑫邮箱308933506@qq.com。