**团体观众预登记回执表**

（填写后请回传至：0769-83262758）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公司名称: 请输入真实名称 | | | | | | | \* | 网址: 请确保正确 | | | | \* |
| 公司电话：请输入正确电话 | | | | | \* | 邮箱：请确保正确 | | | | | | \* |
| 联系人：请输入真实姓名 | \* | 手机：请保证号码正确 | | | | | \* | 职位： | | | | |
| 邮寄地址： 请确保地址正确 | | | | | | | | | \* | 邮编： | | |
| 申请参观证数：请输入准确数量 | | | \* | 采购产品： | | | | | | | \* | |
| 联系人： 请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人： 请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 联系人：请输入真实姓名 | | | 职位： | | | | | 手机：请保证号码正确 | | | | |
| 请详细填写您的信息，确保收到门票资料 | | | | | | | | | | | | |