附件1

**第九届中国国际安全生产及职业健康展览会参观回执**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位名称： | | |
| 参观人数： | | |
| 参观时间：□15日 □16日 □17日 | | |
| 带队负责人姓名及职务： | | 联络人： |
| 电话： | 手机： | 传真： |
| 通信地址： | | |
| 邮 编: | | |
| 电子邮箱： | | |

请参观组织单位填写此表，并传真至展览组委会秘书处。同时，为了提前制作参观人员的参观证，请组织单位将所组织的参观人员名单（包括姓名、职务、单位名称和联系电话）以表格形式发送至coshservice\_2018@163.com。

电话：010-64229939/64463382 传真：010-64463003/64237410

闫磊（先生）：18910159558 王德斌（先生）：18813080268



查询本届展览会更多信息，请关注微信公众号：职业安全健康观察（oshevent）。