附件

第九届中国慈展会主场视觉设计方案

征集报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参选单位名称** |  | | |
| **参选单位地址** |  | | |
| **固定电话** |  | | |
| **联系人** |  | **职务** |  |
| **手机** |  | **邮箱** |  |
| **参选单位简介（可另附说明）** |  | | |
| **报名说明** | 请于2021年6月30日前，将此表填写完整，加盖单位公章后将扫描件发送至邮箱：ccfzz@cncf.org.cn  提交报名表后请于2021年7月20日前将设计方案发送至上述邮箱，逾期视为放弃参选。 | | |
| 我司承诺：已阅读并理解《第九届中国慈展会主场视觉设计方案征集公告》相关内容，本报名表所提交信息真实有效。  申请单位盖章:  联系人签字: 年 月 日 | | | |