**附件**

成果发布区行业观众信息收集表

填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **企业（单位）名称** | **姓名** | **职务** | **联系电话** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

注：请各会员单位于**10月27日12:00前**将成果发布区行业观众信息收集表(附件2)发送至lihe@egag.org.cn进行报名。