

“2015 迪拜国际企业评估大会” 参会回执表

单位名称					
通信地址					
姓名		性别		年龄	
职称		职务		邮编	
手机		电邮			
预计到达时间	预计到达时间： 年 月 日				
注：如有随同人员，请一并填写以下信息：					
姓名		性别		年龄	
职称		职务		邮编	
手机		电邮			
通信地址					
备注					

参会回执表请务必于 2015 年 12 月 1 日前以电子邮件的方式发送至论坛组委会邮箱：dubai2015@iacva.org。