附件1：

（首届）医药物流行业人力资源座谈会报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **会议时间** | 2018年10月31日 | | | | **会议地址** | 长沙 |
| **单位名称** |  | | | | **联系人姓名** |  |
| **单位地址** |  | | | | **联系人手机** |  |
| **电 话** |  | **传真** |  | | **联系人邮箱** |  |
| **参会人信息** | | | | | | |
| **姓名** | **性别** | **职位** | | **手机** | **E-mail** | **是否参加年会** |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |

**盖章（企业公章）：**

**【温馨提醒】**

**\*参加本次座谈会的人力资源负责人可免费参与同期举办的2018（第五届）中国医药物流行业年会（2018年11月1-2日），免参会费、材料费、午餐费。住宿、交通费自理；**

**\*请详细填写报名表后，发送邮件至邮箱hly@cpl.org.cn。**