附件

**世界调香师大会参观考察团申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 电话号码 |  | 邮箱 |  |
| 公司名称 |  |
| 职务 |  | 是否有申根签证 | （如有，请注明失效日期） |
| 是否有护照 | （如有，请注明失效日期） | 有无特殊饮食习惯 |  |
| 有无特殊住宿要求 |  | 是否有其他特殊要求 |  |

\* 2024年5月15日前将相关资料发送至邮箱limeng@caffci.org或zhangjiahao@caffci.org，邮件发送后5个工作日无回复，请致电确认。