附件2

国际知识产权交流论坛参会回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | **姓名**  | **职务** | **联系电话** | **邮 箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：请于5月27日15:00前将参会回执以word形式发送至邮箱ip-mb@capitalip.org。**