附件1 第七届厦门质量品牌故事大赛参赛报名表

报名表编号NO. 作品编号NO.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作品名称 |  | | | | | |
| 推荐单位  （加盖公章） |  | | | | | |
| 主创者姓名 | （团体参赛填团体名称） | | | | | |
| 参赛者姓名 |  | | | | | |
| 联系人姓名 |  | 职 务 |  | | 地址 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | | |
| 参赛作品内容概要：（限300字内）  主创者手写签名（或盖章）: 日期（年/月/日）： | | | | | | |
| **备 注：**  1.参加比赛组织均需填写此表格；  2.此表原件扫描（加盖公章）以及word版（不需公章）于4月10日前同时发送至报名邮箱；  3.本表的“推荐单位”和“作品名称”为制作证书的依据，请规范填写。  4.请勿填写“报名表编号”、“作品编号”； | | | | | | |