

附件：申请参加卤化丁基橡胶反倾销案听证会登记表

申请人名称、 国别 (地区)				
申请人类别	国 内		国外(地区)	
	生产者	<input type="checkbox"/>	生产者	<input type="checkbox"/>
	下游用户	<input type="checkbox"/>	出口商	<input type="checkbox"/>
	进口商	<input type="checkbox"/>	政府	<input type="checkbox"/>
	其他	<input type="checkbox"/>	其他	<input type="checkbox"/>
是否发言		申请参会人数 (限 3 人)		
申请参会人 姓名、职务	姓名		职务	
联系人	姓 名		联系电话	
	E-mail		传 真	
	地 址		邮政编码	
代理律师	姓 名		E-mail	
	传 真		联系电话	
参会单位代理 律师事务所	单位名称		地 址	
	传 真		电 话	
其他需要 说明的问题				

填表时间： 年 月 日