附件1-1：

**参评产品回执表（其他食品类）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 联系人 |  | |
| 单位地址 |  | | 电话/邮箱 |  | |
| 品牌 | 产品名称 | 数量（kg或L） | 批量生产时间 | 执行标准 | 创新产品\* |
|  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
| 产品品类 | □粮油类 □肉制品及速冻预制食品类 □海洋食品类  □焙烤类及其他休闲食品类 □乳制品及饮料类 □调味品类 □其他类 | | | | |
| 产品送样方式 | 自带□ 邮寄□ | | | | |
| 创新产品简介 | （可简要叙述创新产品鉴定时间、批量生产时间、获得专利或创新成果时间，主要产品工艺和质量特点等，不是创新产品的可不填写本内容） | | | | |

\*创新产品指近三年，食品企业通过技术研发、工艺创新、技术改造、工业设计等技术手段，使产品感官质量水平达到90分以上，产品附加值和技术含量大幅提升的新品类食品。

附件1-2：

**参评产品回执表（酒类）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 联系人 |  | | | |
| 单位地址 |  | | | 电话/邮箱 |  | | | |
| 品牌 | 产品名称 | 香型 | 酒度（%vol） | 数量  （瓶） | 糖化发酵剂 | 执行标准 | 价格  （元/500ml） | 创新产品\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 是□ 否□ |
| 产品送样方式 | 自带□ 邮寄□ | | | | | | | |
| 创新产品简介 | （可简要叙述创新产品鉴定时间、批量生产时间、获得专利或创新成果时间，主要产品工艺和质量特点等，不是创新产品的可不填写本内容） | | | | | | | |

\*创新产品指近三年，食品企业通过技术研发、工艺创新、技术改造、工业设计等技术手段，使产品感官质量水平达到90分以上，产品附加值和技术含量大幅提升的新品类食品。

附件2：

**评委年会参会人员回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 开具发票单位名称 | |  | | 开具发票单位税号 |  |
| 联系人 |  | | | 联系人手机号 | |  | | 联系人电子邮箱 |  |
| 联系人地址 |  | | | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | 性别 | 手机 | 邮箱 | 乘坐交通工具班次 | | 到达时间/站点 | 评委类别 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | □国家评委 □省评委 □新申报省评委 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | □国家评委 □省评委 □新申报省评委 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | □国家评委 □省评委 □新申报省评委 | |
| 住宿 | □单间 □标间合住 □不住宿 | | | | | | 出行方式 | □自驾 □动车/高铁 □长途汽车 □飞机 | |
| 企业参观 | 参观时间：其他食品类：10月15日上午8:30～11:30； 酒类：10月15日下午14:00～17:00  是否参观：□是 □否 | | | | | | | | |
| 会议报名  二维码 | 扫描会议报名二维码报名的参会人员可以不再填写上传本回执表  正确 | | | | | | | | |
| 备注 | 1.请在□中打“√”；  2.如有司机或其他随行人员，请一并填写回执表，以便会务安排；  3.发票为会议费增值税普通发票，有其他需求请提前与会务组联系；  4.协会将根据报名实际情况安排接送站车辆 | | | | | | | | |

附件3：

**山东省食品行业评委推荐（确认）表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | | | | | | | 照片 | |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 年龄 | |  | |
| 学历 |  | 所学  专业 |  | | 联系  地址 | |  | | | |
| 联系电话 |  | 职务  （职称） |  | | 现从事行　业 | |  | 从事行业年限 | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | 省评委初次认定时间 |  | | |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | | | | |
| 所在  单位  意见 | 盖章  年　月 | | | 山东省食品工业协会意见 | | 盖章  年　月 | | | | |