**体验式培训预约表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | 　 |
| 通讯地址 | 　 |
| 电 话 | 　 | 分机 | 　 | 邮 编 | 　 |
| 体验式培训人数：  | 姓 名 | 职务/职称 | 手 机 | E-mail |
|   | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 是否有CAE软件使用经验，是何软件？ | □是 □否 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_软件 |
| 企业产品 |  |
| 产品设计关心的问题 |  |

请将体验式预约表填写好后传真至：（029）88607486或扫描后发邮件到：info@xfcae.com，进行预约确认。我们会info#xfcae.com在两个工作日内回复您。