**□保密版 □公开版**

**商务部贸易救济调查局（进口调查三处收）**

**地址：北京市东长安街2号**

**邮编：100731**

**电话：86-10－65198420， 65198180**

**传真：86-10－65198172**

**填写提示：此参考格式有关内容为登记参加调查使用，也可能作为抽样调查依据。请有关利害关系方、利害关系国（地区）政府如实填写。根据《中华人民共和国反补贴条例》第二十一条的规定，利害关系方、利害关系国（地区）政府不如实反映情况、提供有关资料的，或者没有在合理时间内提供必要信息的，或者以其他方式严重妨碍调查的，商务部可以根据可获得的事实作出裁定。**

**7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴案**

**登记参加调查的参考格式**

**——外国生产商或贸易商**

**类别：□外国生产商 □外国贸易商**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司），特向中华人民共和国商务部登记参加7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴调查。现提供本公司简要情况如下：**

**公司注册名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**中文名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**法人代表：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**案件联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**（若已委托代理律师，请列出）**

**指定代理律师事务所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请附授权委托书原件）**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**本案代理律师：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**一、出口情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **期间** | **对中国出口数量（公斤）** | **对中国出口金额（美元）** |
| **2015年** |  |  |
| **2016年** |  |  |
| **2017年** |  |  |
| **2018年1-9月** |  |  |
| **2017年10月1日至****2018年9月30日** |  |  |

**二、如果你公司在涉案国（地区）或中国还存在生产被调查产品或同类产品的关联公司，请填。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **名称** | **国别** | **关联情况简要说明** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **以上信息，在我所知范围内，是完整准确的。**

**公司盖章： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **（和/或）法人代表签字： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **年 月 日**

**□保密版 □公开版**

**商务部贸易救济调查局（进口调查三处收）**

**地址：北京市东长安街2号**

**邮编：100731**

**电话：86-10－65198420， 65198180**

**传真：86-10－65198172**

**填写提示：此参考格式有关内容为登记参加调查使用，也可能作为抽样调查依据。请有关利害关系方、利害关系国（地区）政府如实填写。根据《中华人民共和国反补贴条例》第二十一条的规定，利害关系方、利害关系国（地区）政府不如实反映情况、提供有关资料的，或者没有在合理时间内提供必要信息的，或者以其他方式严重妨碍调查的，商务部可以根据可获得的事实作出裁定。**

**7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴案**

**登记参加调查的参考格式**

**——利害关系国（地区）政府**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_政府，特向中华人民共和国商务部登记参加7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴调查。**

**负责协调参加调查的政府部门名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**中文名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**案件联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**联系人电话和传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**联系人电子邮箱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**（若已委托代理律师，请列出）**

**指定代理律师事务所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请附授权委托书原件）**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**本案代理律师：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**一、出口情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **期间** | **对中国出口数量（公斤）** | **对中国出口金额（美元）** |
| **2015年** |  |  |
| **2016年** |  |  |
| **2017年** |  |  |
| **2018年1-9月** |  |  |
| **2017年10月1日至****2018年9月30日** |  |  |

 **以上信息，在我所知范围内，是完整准确的。**

**利害关系国（地区）政府授权官员签字： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **年 月 日**

**□保密版 □公开版**

**商务部贸易救济调查局（进口调查三处收）**

**地址：北京市东长安街2号**

**邮编：100731**

**电话：86-10－65198420， 65198180**

**传真：86-10－65198172**

**填写提示：此参考格式有关内容为登记参加调查使用，也可能作为抽样调查依据。请有关利害关系方、利害关系国（地区）政府如实填写。根据《中华人民共和国反补贴条例》第二十一条的规定，利害关系方、利害关系国（地区）政府不如实反映情况、提供有关资料的，或者没有在合理时间内提供必要信息的，或者以其他方式严重妨碍调查的，商务部可以根据可获得的事实作出裁定。**

**7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴案**

**登记参加调查的参考格式**

**——中国生产商**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司），特向中华人民共和国商务部登记参加7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴案调查。现提供本公司简要情况如下：**

**公司注册名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**中文名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**法人代表：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**案件联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**（若已委托代理律师，请列出）**

**指定代理律师事务所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请附授权委托书原件）**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**本案代理律师：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**一、生产销售情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **期间** | **产能****（公斤）** | **生产数量****（公斤）** | **销售数量****（公斤）** | **销售金额****（元人民币）** |
| **2015年** |  |  |  |  |
| **2016年** |  |  |  |  |
| **2017年** |  |  |  |  |
| **2018年1-9月** |  |  |  |  |
| **2017年10月1日至****2018年9月30日** |  |  |  |  |

**二、如果你公司在涉案国（地区）或中国还存在生产被调查产品或同类产品的关联公司，请填。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **名称** | **国别** | **关联情况简要说明** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **以上信息，在我所知范围内，是完整准确的。**

**公司盖章： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **（和/或）法人代表签字： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **年 月 日**

**□保密版 □公开版**

**商务部贸易救济调查局（进口调查三处收）**

**地址：北京市东长安街2号**

**邮编：100731**

**电话：86-10－65198420， 65198180**

**传真：86-10－65198172**

**填写提示：此参考格式有关内容为登记参加调查使用，也可能作为抽样调查依据。请有关利害关系方、利害关系国（地区）政府如实填写。根据《中华人民共和国反补贴条例》第二十一条的规定，利害关系方、利害关系国（地区）政府不如实反映情况、提供有关资料的，或者没有在合理时间内提供必要信息的，或者以其他方式严重妨碍调查的，商务部可以根据可获得的事实作出裁定。**

**7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴案**

**登记参加调查的参考格式**

**——中国进口商**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司），特向中华人民共和国商务部登记参加7-苯乙酰氨基-3-氯甲基-4-头孢烷酸对甲氧基苄酯反补贴调查。现提供本公司简要情况如下：**

**公司注册名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**中文名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**法人代表：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**案件联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**（若已委托代理律师，请列出）**

**指定代理律师事务所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（请附授权委托书原件）**

**地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**本案代理律师：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**一、进口情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **期间** | **自涉案国进口数量（公斤）** | **自涉案国进口金额（美元）** |
| **2015年** |  |  |
| **2016年** |  |  |
| **2017年** |  |  |
| **2018年1-9月** |  |  |
| **2017年10月1日至****2018年9月30日** |  |  |

**二、如果你公司在涉案国（地区）或中国还存在生产被调查产品或同类产品的关联公司，请填。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **名称** | **国别** | **关联情况简要说明** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **以上信息，在我所知范围内，是完整准确的。**

**公司盖章： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **（和/或）法人代表签字： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **年 月 日**