附件2：

会议回执

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **通讯地址** |  |
| **姓名** | **性别** | **职务** | **手机** | **E-mail** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **住宿** | 单间（ ）、标间（ ） |
| **备注** |  |

*注：请将回执于2015年9月22日之前发送至会务组邮箱：shaolb@163.com*