**附件二：会议回执**

**“2018年创新创业教育交流研讨会”报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 姓名 | 性别 | 工作部门 | 职务(职称) | 手机号 | E-mail | 是否需要安排住宿 | 房间要求单或双 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注说明 | 请将回执于10月30日前发送至408724701@qq.com ，本回执复制有效。 |