附件

报名回执表

单位（公章）：

联系人：

电话号码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机号码 | 住宿需求（单人间/双人间） | 住宿天数 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注： 1.请您准确填写本表， 并与 11 月 12 日前将回执表发邮件至 2906442902@qq.com。

2.遇有特殊情况行程变动， 请与会议承办单位联系。

3.联系人及电话： 罗娟 188 7191 6789。