附件：

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 参会人员姓名 | 单位名称 | 职务 | 联系方式 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

请将参会回执表于2月16日前回传至13840309002电话或微信报名