附件：

参会回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 通信地址 |  | 邮 编 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 姓名 | 性别 | 所在单位职务 | 电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |   |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |