**附件一：**

**参会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 参会人姓名 | 职位 | 手机 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **备注：** 请参会嘉宾将参会详细信息填写完整后于7月 20 日前回传至会务组回执邮箱。 会务回执联系人：张延宁 联系电话：18401297323 E-mail:1159716740@qq.com |