**附件**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **单位** | **职务职称** | **联系电话** | **住宿时间** | **备注**  **1单间**  **2标间单住**  **3标间合住**  **4无住宿）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：请参会人员于2021年10月15日前将参会回执发至邮箱 cqszyygdbfh@163.com;