附件：

**参会报名回执**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **单位地址/邮编** |  |
| **联系人** |  | **职务/职称** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **房间数量** |  | **入住日期** |  |
| **参会代表信息** |
| **姓 名** | **性 别** | **职务/职称** | **联系电话** | **备 注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

备注：请于2024年11月26日前将参会回执反馈至会务组邮箱，邮箱地址：121660702@qq.com。