附件

会议回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 单位名称 |  | 职务/职称 |  |
| 住宿起讫时间（标注住宿天数） |  |
| 发票信息 | 单位名称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 备注事项 |  |

注：由于酒店住宿紧张，请务必7月21日前先反馈参会回执，以便预留房间。住宿房间将根据会议回执进行安排。