附件1

参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 职务/职称 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱地址 |  |
| 单 位 | （单位公章） | | |
| 住宿需求 | □单间 □拼房 □不住宿 | | |
| 入住时间 |  | 离店时间 |  |
| 备注 |  | | |