附件

参会回执单

|  |
| --- |
| 填报单位（盖章）： 填报日期：  |
| 序号 | 姓名 | 单位名称及职务 | 手机号码 | 备注 |
|  |  |  |  | 　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 填报人： 联系电话：  |