附件：

**参会回执**

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 联系电话 | 邮箱 | 是否用餐 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |