|  |
| --- |
| 附件参会回执 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 通讯地址 |  |
| 固定电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 移动电话 |  | 传真 |  |
| 住宿 | 单间□ 合住标间□ |
| 餐饮 | 需要□ 不需要□ |
| 其他要求与建议 |  |