附件一

参会人员回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 姓 名 | 性 别 | 职务 | 电话（手机） | 住宿要求 |
|  |  |  |  | 标间（ ）间单间（ ）间 不住（ ） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 是否接站  |  |
|  航班/车次 |  | 到站时间 |  |
| 其他要求 |  |
| 参 会单位意　见 |  单位盖章 年　月　日  |

注：以上表格请用正楷填写并清晰加盖单位公章后传真至0951－2066871，以确认报名。