**附件：**

**参会回执单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职务/职称 |  |
| 联系电话 |  | 单位 |  |
| 是否住宿 |  | 到达时间 |  |

请参会人员于8月17日前将参会回执单发送至指定邮箱32700115@qq.com。