附件2

参会人员回执

报名联系人： 电话：

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 |  |
| 参会人员 | 姓 名 | 性别 | 职 务 | 电 话 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 参会时间（便于统计住宿时间） |
| 报到时间 |  | 返程时间 |  |
| 备注 | 如不需要安排住宿，请注明。 |