附件2

会议回执

单位名称（全称）：

纳税人识别号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | 住宿要求（单/标间） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

纳税人识别号：

单位地址：

单位电话：

开户行名称：

开户行账户：