附件2

第九届理事会第四次会议回执

报名联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | | | |
| 参会  人员 | 姓名 | 性别 | 职务 | 电话 | 航班信息  (如需安排接送站，  请填报航班信息) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 备注 | 1.如不需要安排住宿，请注明。  2.酒店房间500元/天（含两份自助早餐，另加早餐128元/位）。 | | | | |

请务必于5月18日前返回会务组（夏梦婷 mtxia@eppei.com）。