附件2

参加会议人员回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地址/邮编 |  |
| 传 真 |  |
| 参加会议人员 |
| 姓 名 | 职务/职称 | 联系电话/手机 | 所需房间数 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 拟在会上宣读论文题目 |  |
| 发票信息登记 |
| 发票抬头 |  |
| 发票种类 | □增值税普通发票 **□增值税专用发票** |
| **若需开具增值税专用发票，请务必准确填写以下信息** |
| 专用发票信息 | 纳税人识别号开户行： 账 号：单位地址、电话： |

注：1. 请各单位安排在会上宣读论文的作者参会。

 2. 请注明实际入住房间数量、是否合住。

 3. 若需要开具增值税专用发票，请务必与财务确认准确信息。