附件5：

参会人员会议回执

| **序号** | **姓名** | **单位** | **部门/职务** | **联系电话** | **电子信箱** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：请各单位位于11月25日前将参会人员会议回执连同专委会委员和期刊编委确认单一并报会务联系人。