附件：

**会议回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓名 | 职务 | 性别 | 民族 | 手机 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 联系人 |  | 手机 |  |
| 是否需要安排住宿 | 是□ 否□ | 标间□ 大床□ |
| 住宿日期 |  |

注：会议回执于2021年11月25日前传真至010-67660809