**附件：**

**参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓名 | 职务 | 电话 | 手机 | 是否住宿（20日晚） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 有何具体要求： |