附件：

参会回执表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 姓名 | 职务 | 联系方式 | 是否住宿 | 住宿时间 | 房间需求 |
|  |  |  |  | □ 是  □ 否 | □ 4月9日  □ 4月10日 | □单人间  □双人单 |
|  |  |  |  |
| **备注：1、本次会议，住宿统一安排，费用自理，单/双：340元/晚。**  **2、请各参会代表于4月6日前，将参会回执表发送至分会秘书处，任梦家，18701302160（微信同号）。** | | | | | | |