**附件：**

**参会回执**

**单位:** **(公章)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 部门 | 职务 | 手机号码 | 办公电话 | 报到时间 | 14日住宿情况（打√） | | 15日午餐（打√） | 15日晚餐（打√） |
| 住宿 | 不住宿 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.参会回执请于5月8日前发邮箱gjxh83302566@163.com。

2.同城参会人员原则上不提供住宿。