附件2

# 参 会 回 执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 单位 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1、表格不够可加页；

2、请于10月28日（星期一）下班前将参会回执汇总以邮箱形式发送（联系人：黄娟娟，联系电话：18819360001，邮箱：1204266762@qq.com）