附件

**参会回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 姓 名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

请于2020年11月6日前，将参会回执表反馈至分会秘书处。