附件1：

参会回执

|  |
| --- |
| 参会人员信息 |
| 单位： |
| 通讯地址： |
| 姓名 | 性别 | 职称/职务 | 电话 | Email |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 是否作会议报告 | 有意向🞏；无意向🞏 |
| 会议报告或论文摘要题目 |  |
| 发票信息 |
| 单位名称： |
| 纳税人识别号： |
| 地址、电话： |
| 开户银行及账号： |
| 住宿信息 |
| 是否住宿 | 19日住宿🞏 20日住宿🞏 |
| 住宿 | 单住🞏； 标间合住🞏（合住人单位： 姓名： ） |
| 注：会务组将根据回执预订情况统一安排入住，费用自理 |

温馨提示：

请于2019年9月20日前将参会回执发送至：liangyouqn@163.com

联 系 人：贾才华 张宾佳

联系点话：15927589892 13971051066