附件2

会议报名表

|  |
| --- |
| 参会代表信息 |
| 工作单位： |
| 通讯地址： |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职称/职务 | 手机 | Email |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 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 | 24日住宿🞏 25日住宿🞏 26日住宿🞏注：请联系会议酒店自行预订。 |
| 住宿 | 单住🞏； 标间合住🞏（合住人单位： 姓名： ） |
| 注意事项：1.参会代表需联系会议酒店自行预订，住宿费用自理。2.注册费开具发票为电子发票，请准确填写收取发票的邮箱。3.请于11月20日之前将参会回执发送至liangyouqn@163.com。 |