**附件1**

参会回执

联系人： 联系手机：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 单位部门 | 职务/职称 | 手机 | 电子邮箱 | 住宿要求（单/合） | 往返交通信息 |
|  |  |  |  |  |  | 单： | 往： |
| 合： | 返： |
|  |  |  |  |  |  | 单： | 往： |
| 合： | 返： |
|  |  |  |  |  |  | 单： | 往： |
| 合： | 返： |

反馈时间和邮箱：请各专家于2017年6月30日前将参会回执电子版发会务组邮箱34259767@qq.com

联系人及电话：杨飏13594267899