

附件1：参会回执表

单位名称：						
通讯地址：					邮 编：	
姓 名	性 别	职务/职称	手 机	往返时间/车次（或航班）		E-mail
				到达	离开	
房间预订	单间	间数：	住宿时 间	2020年 4 月 日 ~ 日		
	标间	间数：	住宿时 间	2020年 4 月 日 ~ 日		
报告题目：						
备注：回执请于2020年3月10日前发至电子邮箱： sldlxhsh@163.com						