**参会回执表**

**单位名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 职 务 | 联系电话 | 住宿（华天酒店） |
| 450元/间（含早） |
| 单间 | 双间 | 自理 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 抵店时间： 入住天数： |
| 备注： |

备注：请将此表于6月19日12:00前回传至协会邮箱（1944741266@qq.com）