附件：

参会报名回执表

|  |
| --- |
| 单位名称： |
| 参会人员信息 |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 联系方式 | 抵达时间 | 住宿（单间/标间） |
| 1 |  |  |  |  | 否□ 单□标□ |
| 2 |  |  |  |  | 否□ 单□标□ |

备注：请参会单位将回执表于12月3日之前发送邮箱hnjyhq@126.com，每个单位参会人员不超过2人。