附件1

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 职务/职称 |  |
| 工作单位 |  | 手 机 |  |
| 邮 编 |  | 电话/传真 |  |
| 住宿要求 | □单住一间 □合住一间 | 邮 箱 |  |
| 是否已汇会务费 |  | 汇款方式及汇款时间 |  |
| 返程情况 |  |
| 开发票信息 | 单位名称： |
| 纳税人识别号或统一社会信用代码： |

注：参会人员务必于2017年10月10日前回执，以便安排住宿。每位参会人员都需填写一份回执表并注明住宿要求，如有变更请及时告知。

联系人：张 旭：18043213955

邮 箱：zhangxutcs@163.com