附件2：

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | |  | | | |
| **报名及缴费联系人** | |  | **联系电话** |  | |
| **序号** | **姓名** | **职务/职称** | | | **手机号** |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |

**备注：此表可复制。请填写后于6月10日前通过邮件方式反馈至会议联系人，并及时扫描二维码完成缴费。**