附件：

**参会回执**

填报单位： 填报人： 联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位职务** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：参会回执请于1月4日下午17:00前发送至工作邮箱：zsgqtzzb@126.com。