附件1：

**参 会 回 执 表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 工作单位及职务 | 手机号码 | 是否住宿 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**备注：**请于9月15日前将回执表发至邮箱1174203064@126.com；联系人：沈文杰17770776581