**附件**

**参 会 回 执**

公 章

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 参会代表姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 职务 |  | 手机 |  | 身份证号 |  |
| 参会事项 | 理事会议□ 项目观摩□ |
| 接收发票邮箱 |  |
| 住宿要求 | 单住□； 合住□，与（ ）合住； 不住□ |
| 备注：请参会人员务必勾选参会事项和住宿要求，以便协会做好各项工作安排，并于4月21日12点前将回执发送到邮箱nmgwyglxh@126.com。 |