**报名回执单**

填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码（税号） |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 参会人员 |
| 姓 名 | 性别 | 部门/职务/职称 | 手 机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备 注 | 单间（ ）间 标间（ ）间  |