**附件**

**参会回执表**

（请加盖单位公章） 2025年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 经办人 |  |
| 手 机 |  | 邮 箱 |  |
| 参会人员 | 职 务 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：此表复印有效请用正楷字填写。