附件

参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性 别 | 单 位 | 职务/职称 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |  |
| 说 明 | 单间（ ）间 标间（ ）间 清真餐（ ）人 |
| 备注： |

注：1. 如有其它要求请在备注中说明。

 2.每家单位原则上选派一名代表出席。

3. 请参会人员于6月28日前将电子版参会回执发至邮箱：zhongyanzhongxin@csdp.edu.cn。