附件：

参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位** | **姓名** | **性别** | **职务/职称** | **电话** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **住宿要求** | 单人间 □ | | 双人间 □ | | 房间数量 |
| 入住时间： | | 退房时间： | | 间 |
| **开票信息** | 单位名称 | | 税号 | | 发票收件人信息 |
|  | |  | | （姓名、地址、电话） |

注：会议协议酒店标准间价格在300元左右。