附件1： **参会代表报名回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓名 | 部门及职务 | 办公电话 | 手机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 通讯地址 |  |
| 参会住房要求 | □包房 □合住 | 邮编 |  |
| 是否需接站 | * 是 □否
 |

请填写回执后务必于11月29日前发邮件到hzbxbm@163.com。