附 件3

参会回执表

|  |
| --- |
| **填表日期：** |
| **单位名称：** |
| **单位所在地：** |
| **参会人员信息** |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机号 |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |
| **到达日期** |
| 2020年 月 日 |
| **需要说明的问题** |
|  |