附件

参会回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **工作单位** | **职务** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **报到时间** | **11月27日是否用晚餐** | **电子邮箱** |
| 11月 日 点 | □是 □否 |  |
| 住宿要求 | 时间：2019 年 11月\_\_\_日至\_\_\_日，共\_\_\_晚。□拼房154元/天 □标间308元/天 □单间308元/天 □不住宿说明：单间、标间各房型优先按回执提交顺序预定，房间数量如有不足则安排拼房。 |
| 备注 |  |

**请于11月15日前将此回执发送至邮箱：hnstsgxh@163.com，如报名后无法参加会议，请及时电话或邮件告知，谢谢！**