附件2

参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 职务 | |  | | 职称 |  |
| 单位 |  | | | | | 地址和邮编 | |  | | | |
| 电话 |  | | | 手机 |  | | | 电子邮箱 | |  | |
| 房间 | 1.双人标间：280元/间/天（一床140元/间/天） 一间（ ）一床（ ）  2.单人间：280元/间/天 （ ） 请在选择房型后打 √ | | | | | | | | | | |
| 入住时间 | | 7月 日 时 | | | | | 退房时间 | | 7月 日 时 | | |
| 会议费发票抬头 | | |  | | | | | | | | |
| 纳税人识别号 | | |  | | | | | | | | |
| 备注 | | | 如多人同开一张发票，请填写缴费人员名单 | | | | | | | | |