**回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联 系 人 |  | E-mail |  |
| 电 话 |  | 传 真 |  |
| 参会代表姓名 | 性 别 | 部 门 | 职 务 | 电 话 | 手 机 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 需要与专家交流的问题 |  |

**注：1、通知文件有限，请协助转发相关单位，传真件有效，请用正楷字填写。**

联系人 ：李 喆 电 话：010-62248575 传 真：010-62248538