附件三：参会回执

**参 会 回 执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 参会人员 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 丽枫酒店 | 单/标间 | 约280元/天/间 | 入住时间 | 4月＿日至4月＿日 |
| 间 数 | 单/标间＿＿＿＿间 |

备注：1.请准确填写信息，以免影响代表参会；

2.电子版回执表请发送至邮箱：wuliuhuiyi2015@126.com；

3.传真：020-84096877