附件2

**参会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **序号** | **姓名** | **单位名称** | **职务/****职称** | **手 机** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人：商海涛 13699257112 / 闫殿涛 13811887829

邮箱：714493345@qq.com

请于2024年9 月 19日前将回执发送至714493345@qq.com