附件 ：

参 会 回 执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位 | 部门/职务 | 电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

会议回执请2023年10月13日之前反馈至联系人。