附件：

**参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（加盖公章） |  |
| 参会人员（按实际填写） | 姓名 | 职务 | 电话 | 邮箱或微信 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 联系人 |  | 手机 |  |
| 是否住宿 | 是 否  |
| 建议与要求 |  |

**注：请于2021年5月9日前****发送至**hnhbcy@126.com**邮箱。**

**联系人：安丹18137818788**