附件3

参加人员报名信息回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备 注 |  |

请于5月15日前发送至邮箱: 154936205@qq.com