附件 2：

……………………**回**…………………**执**……………………

**“5G应用（中国·武汉）峰会”参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **通讯地址** |  | **邮编** |  |
| **主要业务/职能（包括5G）** |  |
| **参会人姓名** | **性别** | **部门及职务** | **联系方式** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **参会需求**（√） | （ ）**是否参会；**  （ ）**是否参展；**（ ）**是否作主旨发言；** （ ）**是否参与专版宣传；**（ ）**是否独立组织召开分论坛；** （ ）**是否参与协办和冠名；****其他参会需求：** |
| **联系人姓名** |  | **手机** |  | **邮箱** |  |

**注： 1.请参会单位及人员填报此回执，于9月2日（周一）前将电子版反馈到电子邮箱hbpeople@189.cn**，**以便安排会务接待。**

**2.参会和参展咨询电话：027-87891688**

**联系人 周俊娟：18971253459，李如胜：15927409587。**