附件：

报名回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 希望与专家交流的问题 |  | | | |
| 报名方式 | 请参加单位填写好报名回执后，于2019年11月6日前及时回传。 | | | 单位印章  年 月 日 |