**参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |

请于2019年4月23日17:00前填妥回执，E-mail至625991723@qq.com。联系人：吴玉莹 电话：020-66814148。