附件1

参会人员回执

省市： 领队姓名： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 工作单位及职务 | 电话号码 | 区县 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人：骆老师，联系电话：13512327989。

备 注：敬请成都领队于 5月3日前将所有参会人员信息

统一报送参会回执，发送至邮箱348473986@qq.com。