附件

**参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 电话 |  | 备注 |  |

备注：请于7月9日前回复秘书处，将回执发送邮件至zhsswxh@163.com