附件1

参会回执

填报单位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代  表  名  单 | 姓 名 | 性别 | 职 务 | 手机号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 是否需要展位  （请划√） | | 是（ ）  否（ ） | | |

请于3月29日前报协会秘书处，邮箱：sdsyhbzxh@qq.com