附件1

报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机号码 | 电子邮箱 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 带队负责人姓名 |  | 带队负责人手机号码 |  |
| 发票抬头 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 酒店预订 | □单人间（ 间） | □标准间（ 间） |
| 预计入住时间 |  |

请于 2024年11月20日前将本校报名回执以学校为单位统一发送到：jxpg@cwxu.edu.cn。

报名咨询及会务联络：杭老师 0510-80560421、15195903927。