附件1

**会议回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 单位 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 说明：各单位请于12月7日17:00前将会议回执发送至指定联系人电子邮箱。 | | | | | |