附件1

会员证号：

会 议 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  （盖 章） |
| 姓 名 | 职 务 | 电 话 | 手 机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：请于12月10日前将回执发至邮箱2753727839@qq.com。