附件

参会回执

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 手机号码 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

（注：请各单位于3月16日中午12：00前将参会回执经OA报送至科技处公文运转员。）