附件：

**参会回执**

| **单位名称** |  | **（加盖公章）** |
| --- | --- | --- |
| **通讯地址** |  |
| **参 会 代 表 名 单** |
| **姓 名** | **职 务** | **性别** | **移 动 电 话** | **电 子 邮 件** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **您所关注的议题或其他疑难问题** |  |
| **参会费用** | 培训费用： **免费**培训材料费：**免费**交通费用： **自理** |