**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | |
| **参会人姓名** |  | **职务** |  | **手机** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **备注** |  | | | | |

**填表人： 联系电话：**

**注：请于8月30日前填妥此回执，发邮件到协会。**

协会联系人： 丁雯文 邮箱：[dingwenwen@caianet.org.cn](mailto:dingwenwen@caianet.org.cn)

电话：021-50803802