**参 会 回 执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | |
| **参会领导姓名** | **职务** | **手机** | **联络员姓名及联系方式** |
|  |  |  |  |

请各单位填写回执，确定本单位领导本人参会情况。

回执请最晚于12月18日12：00前通过QQ群或传真反馈协会。

协会联系电话：0411-39606991 39606978 39606975

传真：0411-39606991