附件

参会回执

|  |  |
| --- | --- |
| 参会单位 |  |
| 主营业务 |  |
| 参会人员姓名 | 性别 | 职务 | 护照号 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 联系人及方式（电话、邮箱） |  |
| 是否有其它需求 |  |