**报名回执表**

单位名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 联系电话 | 职务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：请于4月6日17:00前将报名回执表发至邮箱：sdgfjj@163.com，并通过电话或微信确认。