附件1：

沙龙参会人员回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 工作单位 | 职务/职称 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………………………………………………………

附件2：

会员单位服务需求调查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 联系人 |  | 电 话 |  |
| 服务需求 | 沙龙 | |  |
| 展会 | |  |
| 个性化服务对接 | |  |
| 组织红色文化参观教育学习 | |  |
| 其他 | |  |
| 具体要求 |  | | |
| 备 注 |  | | |

**注：请在需求项后面“√”选，并写清具体服务要求。**