附件

**报 名 回 执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 职务 | 职称 | 联系电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备 注 | 是否住宿：□是 □否 |