附件3：

参 会 回 执 表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位** | **职务** | **电话** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**注：**每个单位报名总人数不得超过5人，并在7月23日下午17:00之前将参会回执表发送至指定邮箱。