附件1：

**会议回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位名称 | 性别 | 民族 | 职务 | 联系电话 | 是否需要会议安排住宿（需要住几天） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：住宿标准为标间350元/间。 | | | | | | |