附件：

参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 联系方式 |  | 邮箱 |  | 职务 |  |
| 参会人员 | 职务 | 联系方式（手机号） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 本人有效健 康 码 | （电子版健康码粘贴区）应邀参加活动人员报到时需持本人48小时内核酸检测阴性证明。 |