附件：

参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 联系方式 |  | 职务 |  |
| 参会人员 | 职务 | 联系方式（手机号） | 身份证号（用于入场登记） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

参会报名表请发至：ccas\_hotpot@163.com