附件1

参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位情况 | 单位名称 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮政编码 | |  | |
| 联系人 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 传真 |  | | E-MAIL |  | | 参会人数 |  |
| 参会代表 | 姓名 | | 性别 | 职务 | | 联系方式 | | |
|  | |  |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | | |

备注：请用人单位最多选派2位工作人员参会。