**附件：**

**参会代表回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 电话 | 是否发表论文 | 不需住宿 | 住宿要求 | 备注 |
| 住宿时间 | 房间 |
| 1 |  |  |  | （ ） | （ ） |  | 单床（ ）双床（ ） |  |
| 2 |  |  |  | （ ） | （ ） |  | 单床（ ）双床（ ） |  |
| 3 |  |  |  | （ ） | （ ） |  | 单床（ ）双床（ ） |  |
| 4 |  |  |  | （ ） | （ ） |  | 单床（ ）双床（ ） |  |

注：请在（）打钩！