**附件1**

**参会报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 参会人姓名 | 职务 | 手机 | 邮箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

请于2021年5月15日前报名回执

咨询电话：010-59195183

报名电子邮箱：xuchen@hslcs.org.cn.

 ruzhipin@163.com