附件3：

**参会人员回执**

填报机构：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓  名** | **机构名称** | **职 务** | **手  机** | **远郊机构是否住宿** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填报人： 电话： 填报时间： 年 月 日