附件：

协会第三届第二次会员大会负责人参会回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 理事单位 | 是🞎  |
| 法人代表 |   | 手机号码 |  |
| 联 系 人 |  | 手机号码 |  |
| **参会人姓名** | **性 别** | **职 务** | **手机号码** | **是否用餐** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1、参会单位是理事单位请在🞎内打“√”。

2、会议结束提供工作晚餐，请在“是否用餐”下面标明：用餐打“√”，不用餐打“×”

3、将回执表填写后，请务必于2024年8月2日前发送至协会秘书处邮箱：308087331@qq.com