附件

**回 执 表**

**（报名截止时间：2020年4月15日）**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| 手机 |  | Email |  |
| **参 会 人 员 名 单** |
| 姓名 | 职务 | 手机 | E-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **由于人员众多，本次会议会务组不协助安排食宿。** |
| 联系人：谈志美 电话：13785607979 Email: tzm@cea-net.org |