附件2：

**报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 参会代表 | 性别 | 单位职务（职称） | 手机 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 是否参展 |  |

注：请于11月15日前将报名回执表发送至学会邮箱：gxrgznxh@163.com