参会回执表

 **日期： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓 名 |  | 职 务 |  | 手 机 |  |
| 姓 名 |  | 职 务 |  | 手 机 |  |
| 邮 箱 |  | 传 真 |  |
| 网 址 |  |
| 主 营业 务 |  |
| 合 作意 向 |  |
| 备 注 |  |

**请于8月30日前回复至何晓荔、陈培尧处。**

邮箱：294395730@qq.com

电话：028-68909142