**参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 姓名 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

请贵单位于4月18日（星期四）前将参会回执电子版发送至协会邮箱（gdwlxh@126.com）。