附件1

会议回执

省区市（盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 民 族 |  | 职 务 |  |
| 手 机 |  |
| 工作单位 |  |
| 备 注 | 特殊饮食、住宿需求 |