附件2

回 执

填表单位： 填 表 人：

联系电话： 电子邮箱：

| 姓 名 | 性别 | 工作单位 | 手机号码 | 电子邮箱 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 如有特殊饮食要求请写明 |  |