附件2

参会回执单

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  （加盖公章） |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 手机 | 是否为联络人 | 备注 |
|   |   |   |   |   |  |  |
|   |   |   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 是否需要机场/车站接送：🞎 否 🞎 是，具体如下：到港时间： 航班号/车次号：离港时间： 航班号/车次号： |
| 住宿类型注：根据单间数量并参考报销标准，每单位一位主要领导可订单间；其余人员如无特殊情况应订标间，出现单人时将可能与其他单位人员同标间。 | 🞎 标间数量： 🞎 单间数量：  |
| 时间：2025年1月6日—8日 地点：浙江省绍兴市柯桥区柯岩大道518号，君澜·绍兴鉴湖大酒店 |
|  备注 | 1.请将本表于2024年12月31日前以电子邮件方式发至我单位，以便安排会务工作。2.联系人：张老师15210364009李老师13881553392姜老师18101349266 李老师18201199853邮 箱：ggcg\_505@163.com |