附 件

参会回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 参会人员信息 | 姓名 | 性别 | 职务 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 参加培训(必填):□是 □否 参加人数： | 发票抬头：纳税人识别号：发票接收邮箱： |
| 住宿安排 | 入住日期：□7月29日 其他□退房日期： (必填)房间类型：□标间 □单间 □自行安排 |
| 注：以上信息请务必填写 |
| 请于7月15日前将回执通过邮件或微信返回会务组。邮箱：uec@uec.org.cn。 |