附 件

参会人员报名表

单位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：请参会代表于9月28日前将参会回执发邮件或传真（0371-65683744）到省协会秘书处

协会邮箱：HNLX0371@126.com 联系电话：0371-65683744 65683821

联 系 人：张少腾 席满园