**附件四：参会回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 发票 信息 | 单位名称 |  | | 单位地址 |  | |
| 单位税号 |  | | 电话号码 |  | |
| 开户银行 |  | | 银行账号 |  | |
| 邮编 |  | |  |  | |
| 姓 名 | 性 别 | 民 族 | 所在部门 | 职务/职称 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 住宿要求 | 双人标间 间/ 个床位/单间 间 | | | | □ 自行安排住宿 | |
| 入住时间 | 5月 日 | | | 离开时间 | 5月 日 | |
| 备 注 | （如有请填写） | | | | | |

注： 1.请将以上回执填妥后于5月24日17:00前发送至libiao@sae-china.org。