附件：

**报 名 回 执**

|  |
| --- |
| **机 构 信 息** |
| 机构名称： |
| 地址及邮政编码： |
| 机构性质： | 是否协会会员单位： |
| **参 会 人 员** |
| 姓 名 | 职 务 | 联系电话 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **联 系 信 息** |
| 联系人： | 联系电话： |
| 传真： | 电子邮箱： |
| **提 交 回 执** |
| 请将次回执提交至中国潜水打捞行业协会法规技术部联系人：吴宸宇；联系电话：010-65299716；电子邮箱：cdsafgb@163.com |