附件

参会信息回执表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 职务/职称 |  |
| 单位 |  | | | | 联系电话 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 | |  | | |
| 是否需要安排住宿 （自费） | | □ 不需要 | | | | |
| □ 需 要 | | | | |
| **厦门佰翔五通酒店：大床间、标准间590元/天（含双早）**  **入住时间：**  **报道当晚□ 会议第一晚□**  **会议第二晚□ 会议第三晚□** | | | | |
| **发票开票信息** | | 名称：  纳税人识别号：  接收电子发票邮箱和手机号码： | | | | |
| **备注** | |  | | | | |

请按要求填写回执，并于**2022年4月22日前**传真或邮件反馈至协会秘书处。谢谢您的配合！

传真：010-6529 9807 Email：zhb@cdsca.org.cn