附件1：

**参会信息回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 身份证号码 | 　 |
| 手机号码 |  | 座机电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 单位（盖章） |  | 职务/职称 |  |
| 来自省市区县地址 |  | 会员类别 |  |
| 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：****11月17日□ 11月18日□** **11月19日□ 11月20日□** |
| **发票开票信息** | 名称：纳税人识别号： |
| **备注** |  |

请按要求填写回执并加盖公章，于2022年**10月15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**