**参 会 回 执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 职 称 |  |
| 工作单位 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 是否报告 |  | 报告题目 |  |
| 住 房 | （单住或合住） |  | 入住日期-离店日期 |  |
| 备注 |  |

（请将会议回执于**6月15日**前发至**ls\_baafs@163.com**）