**附件2**

**与会人员回执**

所属市（州）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | |
| 工作单位 |  | | | 职务（称） |  |
| 是否是会员 | □全国 □省级 | | | | |
| 工作电话 | 手机 | 传真 | | 电子邮件 | |
|  |  |  | |  | |
| 备注 |  | | | | |

[**此表每个参训人员均需填写，统一由市（州）科协收齐后打包于2016年3月30日前发送电子邮件至**](mailto:此表每个参训人员均需填写，统一由市（州）科协收齐后打包于2015年12月1日前发送电子邮件至85212399@163.com) **893810309@qq.com**