附件4

|  |
| --- |
| 参会回执 |
| 序号 | 姓名 | 单位职务 | 科目 | 所在单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |