附件

活动回执

省份：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （省中心盖章） 填表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位 | 职务 | 手机 | 参与项目时间（年） | 特殊饮食需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：交流活动不设接送站，请自行前往报到。