**参会回执表**

**单位名称：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 职 务 | 联系电话 | 住宿 （长沙中维神农大酒店） | |
| 350元/间/夜  含早 | |
| 单间 | 双间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 抵店时间： 入住天数： | | | | |
| 联系人： 电 话： | | | | |

备注：请将此表于5月18日17:00前回传至协会邮箱（1944741266@qq.com）