**附件2**

**报名回执**

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 姓 名 |  | 工作部门、职务 |  |
| E-mail |  | 手 机 |  |
| 姓 名 |  | 工作部门、职务 |  |
| E-mail |  | 手 机 |  |
| 是否用午餐 | □是 □否 | | |

请参加人员最迟于2019年3月8日（星期五）17:00前，将报名回执发送至联合会邮箱：[gzthip@163.com](mailto:gzthip@163.com)，电话：020-89819513。