附件1

**会议回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 工作单位 |  | | |
| 职称/职务 |  | | |
| 住宿情况 | 在会议酒店住宿：是□ 否□ | | |
| 参会时间 | 到会时间： 日 时  离会时间： 日 时 | | |

请参会代表认真填写参会回执，2019年11月8日前将回执表发送至会务组邮箱。

会务组电子邮箱：cpmaehb@163.com