附件1

 参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委员姓名 |  | 职称（职务） |  |
| 单位名称 |  |
| 联系电话 |  |
| 请假（是/否） |  | 替代人员姓名及联系方式 |  |

注：请将此回执于2022年11月27 日前返回秘书处