附件2：

|  |
| --- |
| **报名回执** |
| 单位名称（公章） | 中文 | 　 |
| 英文 | 　 |
| 联系人 | 　 | 手机 | 　 | 电话 | 　 |
| 传真 | 　 | 邮箱 | 　 |
| 参加人员姓名 | 性别 | 职务 | 身份证号码 | 手机 | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 拟住酒店房间（请注明人数） | 单人间 | 　 | 双人间 | 　 |
| 请填写完整并于11月3日前发送传真至020-28022260，或将报名回执电子版发送至services@gdsoa.org。联系人：余秋红，电话：2988 6380。 |