**附件:**

**参 会 回 执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |

 请于2019年6月26日前填妥回执，邮箱：gzsoa2010@vip.163.com。联系人：黄铃铃，电话：020-2988 6395