****

**附件**

**参会回执表**

**（请务必于5月15日前电邮或传真至专委会秘书处）**

**叶 爱 0755-83680053, 13751010193 孙秀丽 0755-83680118, 13760287559**

**电 邮 CSEE\_GTPGSC@163.COM 传 真 0755-83680051**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | |
| **姓 名** |  | | **职 务** | |  |
| **电 话** |  | | **传 真** | |  |
| **手 机** |  | | **电子邮箱** | |  |
| **姓 名** |  | | **职 务** | |  |
| **电 话** |  | | **传 真** | |  |
| **手 机** |  | | **电子邮箱** | |  |
| **姓 名** |  | | **职 务** | |  |
| **电 话** |  | | **传 真** | |  |
| **手 机** |  | | **电子邮箱** | |  |
| **订房要求** | **单人间** |  | | **入住时间** | **5 月 日** |
| **标准间** |  | | **退房时间** | **5 月 日** |
| **会务费汇款时间：** | | | | | |
| **汇款凭证粘贴处：** | | | **开票信息粘贴处：** | | |

**会议地点：珠海市香洲区横琴新区港奥大道1699号横琴乾元酒店，电话 0756-8338999。单人间、标准间480元/天。**