附件2

参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 参会人员姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：每单位限2人，感谢理解与支持。

回执邮箱：zxj@swjtu.edu.cn

截止日期：2023年10月31日