附件3

**住宿回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位名称** | **职务/****职称** | **手 机** | **是否已缴****纳注册费** | **入住时间** | **离店时间** | **住房要求** |
| **单人** | **合住** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 酒店住宿：550元/晚，住宿回执请于8月12日前反馈会务组。联系人:张晓霞 联系方式：15801460313 邮箱：xnybw\_zwh@csee.org.cn备注：1. 酒店房间数量有限，先订先得。以邮件反馈为准，不接受微信、短信等预定形式。
2. 请反馈住宿回执前完成注册费缴纳，未在8月12日前完成注册费缴纳将无法预留住宿。
 |