附件：

参会人员回执表

单位名称

法人代表

通讯地址

开发票以此名称 为准

发票等邮寄以此

为准

代表姓名 职 务 手 机 电 话 传 真 邮 箱

住宿要求 预定酒店房间： □是 □否； □标间 □大床，预计： 日入住， 日离店

单位名称

增值税 纳税人识别号

专用发票开票信 开户行

息 账 号

地 址 电话

备注 多人参会时请备注：“单独开票”或“统一开票”

备注：1、住宿标准：大床房、标准间400元/天；

2、请将回执于10月31日前传真至0472-2642230或发送至gcysjxfh@163.com。