附件二

报名回执

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | |
| 参会人员 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

请观展人员于2017年11月7日（周二）前将报名回执传真至020-83337271 或发送至邮箱 gzeca4043@163.com。