附件1：

|  |
| --- |
| 参会回执 |
| 单位名称 | 参加人员 | 职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

★请将参会单位及人员情况于11月6日上午下班前填写并发至邮箱jmstpc@126.com。