**附件1**

**报名回执**

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 姓 名 |  | 工作部门、职务 |  |
| E-mail |  | 手 机 |  |
| 姓 名 |  | 工作部门、职务 |  |
| E-mail |  | 手 机 |  |

请参加人员于4月15日17:00前将报名回执发送至电子邮箱：[gzthip@163.com](mailto:gzthip@163.com)；邮件标题请注明：“单位名称-参加人员姓名”。