会 议 回 执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单 位** | **姓 名** | **职 务** | **手 机** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

填表人： 联系电话：

（请各单位将与会人员名单于4月20日12:00前传真至83643006或发送会议回执至邮箱：market@szjunye.cn）