附件：

**参会回执**

**单位名称：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **部 门** | **职 务** | **电话** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注1：请于10月26日16：00前回复至邮箱：linxun@cada.cn

注2：本次会议不收取任何费用，各位专家食宿及交通自理。

 二〇一七年十月二十五日