附件：

参 会 回 执 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 单位名称 | 职 务 | 联系电话 | 住宿方式 | | |
| 单住 | 合住 | 不住 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 开票信息（填写回执时请与本单位财务核对信息） | | | | | | | |
| 汇款人姓名 | |  | 电 话 |  | 汇款金额 | |  |
| 增值税普通发票 □增值税专用发票□（仅“√”一项） | | | | | | | |
| 普票（电子发票发到参会人员手机和邮箱） | | 参会人员手机 |  | | 邮箱 |  | |
| 开票单位名称 | |  | | | | | |
| 纳税人识别号 | |  | | | | | |
| 地址及电话 | |  | | | | | |
| 开户行及账号 | |  | | | | | |
| 如需备注填写备注内容 | |  | | | | | |
| 参会一人以上发票合开或分开 | |  | | | | | |
| **附汇款凭证，并随邮件附件发送**  （个人汇款请标注单位名称） | | | | | | | |
|

注：参会回执请务必于5月10日前发送至cacemytzwh@163.com ，报到凭此件领取发票。