报名回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 工作单位 | 部门及职务 | 电 话 | 传 真 | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |

（请打印或用正楷填写，5月15日前传真至010—82501039、010-62130179，或发电子版至邮箱cseds1108@163.com）