附件2

参会人员报名汇总表

填表单位： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位名称** | **活动名称** | **职务** | **手机号码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：请各单位于8月28日前将此表格发送至gxlxywb@126.com。