附件2

参会人员回执单

|  |
| --- |
| 填报单位： 填报人及手机号：  |
| 姓 名 | 性别 | 所在单位及职务 | 执业证号 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |