**附件一：**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 所在院校 | 联系电话 | 电子邮箱 | 是否住宿（标间/单间/房间数） | 需要住宿日期（4.24/4.25） |
| 1 |   |   |   |   |   |   |  |  |
| 2 |   |   |   |   |   |   |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |  |  |
| 4 |   |   |   |   |   |   |  |  |
| 5 |   |   |   |   |   |   |  |  |

请于4月20日前将参会回执发送至： jdjxxdasai2017@163.com