附件2：

参 会 回 执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **民族** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |
| **单位电话** | **手机号码** | **电子邮件地址** | **到达、返程时间及车次航班** |
|  |  |  |  |

备注：请于2017 年11月8日前将本回执发送至临洮农业学校邮箱。