附件1：

**参会信息回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 手机号码 |  | 座机电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 单位  （盖章） |  | | | 职务/职称 |  |
| 来自省市区县地址 |  | | | 会员类别 |  |
| 是否需要安排住宿 （自费） | | □ 不需要 | | | |
| □ 需 要 | | | |
| **厦门佰翔五通酒店：大床间、标准间590元/天（含双早）**  **入住时间：**  **11月17日□ 11月18日□**  **11月19日□ 11月20日□** | | | |
| **发票开票信息** | | 名称：  纳税人识别号： | | | |
| **备注** | |  | | | |

请按要求填写回执并加盖公章，于2022年**10月15日前**传真或邮件反馈至协会秘书处。谢谢您的配合！

传真：**010-6529 9807** Email：**zhb@cdsca.org.cn**