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 |  | 职务/职称 |  |
| 计划到达日期及时间 |  | 计划离开日期及时间 |  | 会员类别 | 副理事长  **□** 常务理事  **□** 理事 **□** 会员 **□**  |
| 是否需要安排住宿 （自费） | □ 不需要 |
| **厦门佰翔五通酒店：大床房 □ 双床房 □** **大床房和双床房均为590元/天（含双早）****入住时间：****11月09日 □ 11月10日 □** **11月11日 □ 11月12日 □** |
| 会议期间就餐计划（会务费已含餐费） | □ 不需要 |
| **就餐计划： 午餐 晚餐 午餐 晚餐****11月09日 □ □ 11月10日 □ □** **11月11日 □ □ 11月12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，并于2023年**10月10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**