附件2

**参会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位 |  |
| 参会人员信息 | 姓名 | 专业 | 职称/职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

请于2023年8月24日（星期四）前，提交参会电子回执表。

电子信箱：bjtdxyjh@163.com

联系人：孙宏峰 15210854501

任纪峰 18601021940