**附件：**

**会议回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地 址 |  | 邮编 |  |
| 参会代表姓 名 | 性别 | 职务 | 职称 | 电话 | 手机 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 传真 |  | E—mail |  |
| 是否住宿 | 住宿时间：8月 日 - 8月 日 | 否□ |

请于7月1日前将此回执电子邮件发送至xlyuan@hit.edu.cn，以便统一安排住宿。回执请以学校命名。