**附 件：参会回执**

参会回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  |
| 工作单位 | |  | 职务、职称 |  |
| 联系电话 | |  | E-mail |  |
| 选题 |  | | | |
| 内容摘要 |  | | | |

注：请于5月20日前将此表电子稿发送至：jnmlfdcgjxsyth@163.com