附件3

参会代表回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 职务职称 |  |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 邮 编 |  | 传真 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 抵会日期 |  | 离会日期 |  |
| 是否需要会议预定酒店 | 🞏是 🞏否 |

请于2018年9月15日前将此回执以电子邮件或传真形式反馈海外中心。电子邮件：ciar@caas.cn;传真：82103127。