**附件2：**

报 名 回 执

单位（部门）名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职务** | **参会地点** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| …… |  |  |  |
| 应参会人数： | 实际参会人数： |  |

联系人: 联系电话：