附件1

**全区高新技术企业工作暨培训会议参会回执单**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **地 址** |  | **邮编** |  |
| **联系电话** |  | **传真** |  |
| **参会人员情况** | **姓名** | **性别** | **职务** | **手 机** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **备 注** | （请注明是否住宿） |