附件

报名信息统计表

市: 联系人（需参会）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位** | **姓名** | **性别** | **民族** | **联系方式** | **住宿要求****（单间/标间/****不住宿）** | **是否用餐** |
| **24日午** | **24日晚** | **25日午** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：请于4月10日12:00前，以市为单位将此表发送至学会秘书处邮箱：sdxqjyzx@163.com。