**附件**

参会回执

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 电话 | 住宿 | 备注 |
|  |  |  |  | 是否住宿□是 □否 | 是否带司机□是 □否司机不参会，只就餐 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

参会人数共 人 ，就餐人数共 人，住宿人数共 人

注：请将上表于 12月27日17:00前，发到辽宁省粮食行业协会邮箱：lnslx2016@163.com