**附件：**

**会议回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **院校名称** |  | | |
| **参会人员姓名** |  | **职务** |  |
|  |  |
|  |  |
| **联系电话** |  | **报道时间** |  |
| **备注** |  | | |

**请参会单位于9月17日前将会议回执以邮件发送至会务组邮箱**

**会务联系人：张老师17634752496邮箱：**zhangpanpan@posedu.cn