附件

**会议回执**

填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | 邮 编 | |  | |
| 发票抬头 |  | | | | | | 传 真 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | |
| 联系人 |  | | 部 门 | |  | | 职务/职称 | |  | |
| 电 话 |  | | 手 机 | |  | | Email | |  | |
| 参加培训人员 | | | | | | | | | | |
|  | 姓 名 | 性 别 | | 部 门 | | 职务/职称 | | 手 机 | | Email |
| 第一期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 第一期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 第二期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 第二期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 第三期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 第三期 |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 食 宿 | 第一期：单人间（ ）间 双人间（ ）间 清真餐（ ）人  第二期：单人间（ ）间 双人间（ ）间 清真餐（ ）人  第三期：单人间（ ）间 双人间（ ）间 清真餐（ ）人 | | | | | | | | | |
| 备注： | | | | | | | | | | |

注：1. 如有其它特殊要求请在备注中说明。

2. 电子版会议回执，可登陆教育部学校规划建设发展中心官网www.csdp.moe.edu.cn下载，填写后发至邮箱：csdpjt@ moe.edu.cn。

3. 联系人：李秉阳 010-51684370 13810462678

景 慧 010-51687286 13021201816