附件2

参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 单位名称 | 部门及职务 | 联系电话 | 电子邮箱 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1. 请务必准确填写单位名称，以便据之开具发票。

2. 请各参会高校于6月25日前，将电子版参会回执（登陆中心官网：[www.csdp.moe.edu.cn](http://www.csdp.moe.edu.cn)下载）

发至会务组邮箱：kcjsyjy@163.com。