附件

会议回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位全称（开票单位名称） |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 单位详址、邮编 |  |
| 参会人姓名 | 性别 | 职务、职称 | 手机号码 | 办公电话 | E-MAIL | 住宿要求（单住/合住） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：可在中国农学会网（www.caass.org.cn）可下载此表（即会议通知的附件）。咨询电话：010-59194220、59194666，传真：59194491，报名电子邮箱：ghc@moahr.cn