附件：

会议报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄，性别 |  |
|  |  |  |  |
| 工作单位、及职称职务 |  |
| 是否提交论文 |  |
| 参会时间 |  | 住宿要求 | □单间 □标间（统一400元/间） |
| 入住时间 |  | 离店时间 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 电子邮箱 |  | 电话/手机 |  |
| 备注 |  |

注：请于2019年10月10日前反馈至会务组邮箱：z27@cpa.org.cn。