附件2

**会 议 回 执**

 **设区市：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **工作单位** | **职 务** | **手 机** | **17日是否晚餐** | **17日晚是否住宿** | **单住/合住** | **交通方式** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.请各设区市汇总后于12月14日前统一发送至邮箱：ohzz\_1985@126.com。

2.领奖人员请在备注一栏注明“领奖”;

3.司机人员请在回执中备注。