附件2：

**参会回执(乌鲁木齐)**

**请于5月20日以前发邮件至会务组并电话确认**

**邮件主题统一格式：参会回执（乌鲁木齐）+参会单位名称**

标委会会务组：白智辉

联系方式：010-62225125，13811783665 邮箱：baizhihui@cnsmq.com

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |   |
| **代表姓名** | **性别** | **部门/职务** | **手机号码** | **邮 箱** | **用房要求**（请在相应括号内打√） |
|  |  |  |  |  | 合住（ ）单住（ ）不住（ ） |
|  |  |  |  |  | 合住（ ）单住（ ）不住（ ） |
| **到达酒店时间****（请在相应括号内打√）** | 27日上午（ ） 27日下午（ ）27日20:00后（ ） |
| **注意事项：****1、参会代表享受会议优惠房价，如需合住，请在会前或报到现场自行联系参会代表合住。****2、因住宿房间紧张，为保证已回执代表的正常住宿和资料发放，若会务组在5月20日前未收到本回执，会议酒店将按照市场价收取住宿费，且不能够保证可以在会议酒店住宿及领取会议资料。**  |