附件3：

参会回执

省份： 联系人（省馆项目负责同志）： 手机： 电子邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **单位** | **实验校批次** | **职务****（职称）** | **手机** | **电子信箱** | **住宿情况** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：请在“住宿情况”中填写“单住”“合住”“单住合住均可”或“不住”，于3月18日前将回执电子版发送至邮箱752346383@qq.com。**