附件2

第五届深化东盟农业科技交流合作国际研讨会参会回执

单位（公章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职务/职称 |  |
| 单位 名称 |  |
| 电话 |  | 邮箱 |  |
| 参会方式 | 🗆 作报告 🗆 仅参会 |
| 报告题目（**中英文**，摘要300-500字，可另附页） |  |
| 往返航班、高铁及时间 |  |
| 住房要求 | 🗆单人住 🗆与人合住 |
| 备注 |  |

备注：1.此表复制有效（传真、电子邮件亦有效），请于2024年9月

30日前将回执发送至指定邮箱或传真至0771-3276101，逾期

不候。

 2.参会人员较多可另附页。