**会 议 报 名 表**

填报时间： 年 月 日 单位名称：（单位公章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单 位 |  | 纳税人识别号 |  |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 职务 | 办公电话 | 是否单住 | 手机 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

报名联系人： 联系电话