附件6

**呼伦贝尔岭西职业教育集团第一届理事会2016年年会参会回执**

单位名称： 联系人： 电话（手机）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 职 务（职称） | 联系电话 | 手机 | E-mail |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 到达时间 | 　 | 住宿详情（请写明本单位住宿人数及要求） | 住宿人数： 人；拼房： 人； 单住（单间） 人；房间数： 间 |
| 备注 |  |
| 注：请与会代表于12月20日前，将会议回执及交流材料QQ或传真至呼伦贝尔岭西职业教育集团秘书处，以便于安排会议相关事项 。（传真：0470-2283332 QQ: 1005524545@qq.com ） |