**附件3**

**回 执**

填表单位： 填 表 人：

联系电话：

| 姓 名 | 性别 | 工作单位 | 手机号码 | 电子邮箱 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：回执单由盟市科协统一报送，会务组不接受个人或学校单独报送。