**附件1：**

参 会 回 执 表

**报名截止日期：2016年11月5日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | **联系人** |  |
| **地址/邮编** |  | **联电话** |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机 | 房型 | 住宿日期预订 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **温馨提示** | 房间可自行预订，如需在会场住宿可填写会议通知里的回执表。 |

**注：**

①地址：济南槐村街68号山东省奶业协会 邮编：250022

电话/传真：0531-87198776 邮箱：sdnyxh@126.com

②表格不够可自行加行；

③参会人员不住宿可不填写房型与住宿日期预订。