**附件： 行政审批局制度改革与政务服务管理创新交流会**

**报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 电子邮箱 | | | |  | |
| 联系电话 |  | | | 传 真 | | | |  | |
| 联系地址 |  | | | 经办人 | | | |  | |
| 参会人数 | 本单位共 人参会，其中：男 名，女 名 | | | | | | | | |
| 参会代表  详细资料 | 姓 名 | 性别 | 职 务 | | | 办公电话 | | | 移动电话 |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
| 会务费 | 3800元/人，食宿费用自理  （会议统一安排，也可自行安排） | | | | | | | | |
| 住宿天数 |  | | | | 房型要求 | | □标间单住□标间拼住  □无需安排 | | |
| 重点希望交流的内容 |  | | | | | | | | |

注：本表复印有效，请逐项填写后将回执传真至会务组

联系人：张军 13911818715（微信） 邮 箱：swbpx\_zj@qq.com

电 话: 010-62598055 传 真：010-62597855