请有意参会者**5月10日前**，将回执发至会议邮箱：jsfalvshi2023@163.com。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **会议回执** | | | | | | |
| 姓名 | 职称 | | 职务 | 手机号 | 微信号 | 邮箱 |
|  |  | |  |  |  |  |
| 单位 |  | | | | | |
| 拟提交论文题目 |  | | | | | |
| 住宿要求 | | 单住 | |  | | |
| 合住 | |  | | |