附件3

参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职务/职称 |  |
| 单位 |  |
| 电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 报到日期 |  | 离开日期 |  |
| 住宿情况 | ☐ 单住 ☐合住 |
| 备注 |  |

注：1、请务必于2024年4月19日前将回执反馈协会电梯检测工作委员会秘书处邮箱：caseilic@163.com；

2、本工委会委员免收会议费，住宿由会务组统一安排，费用自理，住宿费用：标准间合住225元/天·人，大床/标准间单住350元/天·人。