参会人员回执

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **姓 名** | **性别** | **所在部门** | **职务/****职称** | **手机号码** | **邮箱** | **17日晚上是否住宿** | **18日晚上是否住宿** | **是否合住** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：1、请于11月11日前将回执发送至邮箱****zclipmsc@163.com****；**

 **2、船舶与海洋工程行业专利奖获奖单位请安排获奖人员参会。**