附：报名回执表

**实验室仪器设备维修保养行业技术研讨会**

**报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 参会单位名称 |  |
| 单位地址： |  |
| 参会人数 |  名 |
| 姓名 | 职务 | 手机 | 邮箱 | 备注说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 是否需要协助安排住宿 | □是 □否 |
| 房间数 |  间 | 房型 | □大床□标间 |
| 注：此报名回执表请于2024年7月15日前发送到以下邮箱：xyl@full-band.com备注：“实验室仪器设备维修保养行业技术研讨会” |