**城市轨道交通资金管理研讨会**

**参会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| **填写说明** | 1. 本次会议报名截止时间为2018年5月25日；
2. 本次会议会务组统一安排标间住宿；
3. 本次会议与会嘉宾往返交通请自理。
 |
| **单位名称** |  |
| **参会代表姓名** | **性别** | **民族** | **职 务** | **手机** | **特殊要求** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**温馨提醒**

**请将填写完的“参会回执表”，通过邮件或者传真反馈至会务组。**

邮箱：**fengliyuan@nstc.com.cn**

传真号码：**010-68364331-168**

如有问题请及时与大会会务组联系

联系人：冯莉媛

座机：010-82291220 转215

手机：189-1148-8906