附件：

报名回执

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 手机号 | 是否用餐 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：参会回执请于2024年9月30日前发送邮件至：gasassociation\_tj@126.com。