**附件2:** **浙江省高等教育学会实验室工作分会2024年度大会参会回执**

学校名称： 联系人： 手机： 电子邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在部门 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系方式  (手机和办公电话) | 电子邮箱 | 住宿(打 √ ) | | | 到会  时间 | 离会  时间 |
| 合住 | 单住 | 不住 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 会务费发票抬头名称及税号 | |  | | | 是否自行驾车前往 |  | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | | |

**注意事项：**

1.嘉兴晶晖酒店协议价，标准间：340元/天，单人间：340元/天。

2.各单位请统一填写，并注明会务费发票的抬头名称、是否自行驾车前往及住宿要求，以便安排。如带驾驶员或其他人员，请在

备注栏填写清楚(包括住房要求),如需会务安排用餐，交200元/人。