2017年海南省科技工作者状况调查站点

业务培训班参会回执

单位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 单位 | 职务 | 联系电话 | 是否住宿（市县参会人员填写） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

请于**12月7日**前将参会回执发送电子邮件至省科协宣传部邮箱**hnkxxcb@163.com**