附件1

数字化赋能高校疫情防控工作交流研讨会报名回执表

填写日期：2022年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 联系人 |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | 电话（手机） |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮箱 |  | | | |
| 参会代表姓名 | 性别 | 部 门 | 职务/职称 | 手 机 | 邮 箱 | | 请备注:1.线下、 2.线上、3.线上单位团体 | 住宿意愿 | |
| 单住 | 合住 |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 备 注 |  | | | | | | | | |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。2.此表复制有效，填写后发至邮箱：[pxhw@hietr.cn。](mailto:pxhw@hietr.cn。)