附件2

**庆祝新中国成立70周年与弘扬延安精神**

**理论研讨会参会回执**

|  |
| --- |
| 单位名称： |
| 通讯地址： |
| 邮编： | 电话： | 传真： |
| 参会人员名单 |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 职务 | 手 机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 住宿要求 | 预定酒店房间：🞎是 🞎否 房间标准： 间 |

注：1.请完整填写参会人员信息，以便收录到通讯录中。

2.请务必于8月20日前将回执邮寄、E-mail或传真至省延安精神研究会。