**附件：**

**省机械行业协会换届暨三届一次会员代表大会回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称：** |  |
| **参会人员姓名 （及同行驾驶员）** | **性别** | **职务** | **手机号码** | **电话 （会议通讯录上使用）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **住宿要求：住宿 □ 不住宿 □ （请必须填写，否则不予安排住宿，住宿费用由所在单位自行承担）** |
| **备注：** |

**注：1、请参会人员填好回执，于2月28日之前发送至协会邮箱：jsjxhyxh@163.com。**

**2、或发送至联系人微信13770992866**