附件

广东省节水型城市技术交流大会参会回执

**单位名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **职 务** | **办公电话** | **手 机** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 发票抬头 | |  | |
| 纳税人编码 | |  | |
| 接收电子发票手机号码 | |  | |
| 接收电子发票电子邮箱 | |  | |

预留房数：标双： 间,入住天数： 天（不住注明“0”天）

　　请务必填写预留房间数，否则不保证住房安排，不住请√不住，信息如有变动，请及早告知会务组（电话020-87159116）。

填报人： 联系电话：