**会议回执**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **通讯地址** |  | **邮编** |  |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| □ 单人大床房 约368元/间 数量: 间 入住时间: 年 月 日，住 天；□ 双人标准间 约368元/间 数量: 间 入住时间: 年 月 日，住 天； |

**注：请于2023年6月2日前将回执发送至省水协县镇工作部（小榄水务有限公司），以便安排。**

**发票开票信息**

□增值税专用发票 □增值税普通发票

|  |  |
| --- | --- |
| **开票单位** |  |
| **纳税人识别号** |  |
| **地址及电话** |  |
| **开户行及账号** |  |

**注：请咨询贵单位财务部门后，务必提供正确信息！ 发票一经开出，恕不更改。如需更换请承担新开发票税金。**

参会单位盖章: