附件

2024年粤滇黔三省供水企业结对发展工作交流研讨会参会人员回执

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 联系电话 | 给水大会论坛 | 参观 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **发票抬头** |  | | | | |
| **纳税人编码** |  | | | | |
| **发票接收邮箱** |  | | | | |

**预留房数：**14日： 单 双，15日： 单 双，□不住

（住宿请务必填写预留房间数，否则难以保证住房安排，不住宿请注明。）

填报人： 联系电话：