附件2： 浙江省高等教育学会实验工作分会第九次会员代表大会暨2020年年会**参会回执**

**学校名称：** 联系人： 手机： 电子邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在部门 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系方式  （手机和办公电话） | 电子邮箱 | 住宿（打√) | | | 到会  时间 | 离会  时间 |
| 合住 | 单住 | 不住 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 会议费发票抬头名称及税号 | |  | | | 是否自行驾车前往 |  | 15日是否到酒店用中餐 | | |  |
| 备 注 | *请备注某某为先进集体代表，某某为先进个人等。* | | | | | | | | | |

**注意事项：**

1. 绍兴东方山水金沙酒店协议价，标准间/单人间：340元/天。

2. 各单位请统一填写，并注明会议费发票的抬头名称、是否自行驾车前往及住宿要求，以便安排。如带驾驶员或其他人员，请在备注栏填写清楚（包括住房要求），如需会务安排用餐，交150元/人。