附件：

**关于举办《“互联网+”代理记账会议—济南站》 报名回执表**

经研究，我单位选派下列同志参加学习： （加盖单位公章）

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位  |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | QQ号 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  | 手机 |   |
| E-mail |   |
| 参加人员 | 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 手机 | 微信号 | 住宿要求 |
|  |  |  |  |  |  | 单住□、合住□、套间□ |
|  |  |  |  |  |  | 单住□、合住□、套间□ |
|  |  |  |  |  |  | 单住□、合住□、套间□ |
|  |  |  |  |  |  | 单住□、合住□、套间□ |
| 论坛活动意见和建议 |    |

注：请填写报名回执表电邮至会秘书处，邮箱： dljz@cacfo.com