**附件4：**

|  |
| --- |
| **会议回执** |
| **单位名称** |  |
| **姓名** | **职务** | **缴费方式** | **办公电话** | **手机** | **邮箱** | **身份证号码** | **进校车辆车牌号** |
|  |  | ▢ 汇款 ▢ 现场缴费 |  |  |  |  |  |
|  |  | ▢ 汇款 ▢ 现场缴费 |  |  |  |  |  |
|  |  | ▢ 汇款 ▢ 现场缴费 |  |  |  |  |  |

**注：****会议回执请与10月15日之前发送至lnbimu@163.com，15****日前没有收到回执可能会影响本单位牌匾和理事证书的发放；请注明是否已汇款或是否现场缴款，以免影响证书制作。**

**重要提示：参会人员请携带身份证进入校园。**