附件 1

**会 议 回 执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  |
| 工作单位 |  | | | 职称/职务 | |  |
| 通信地址 |  | | | 邮编 | |  |
| 手机号码 |  | | 电子信箱 |  | | |
| 预定住宿 | 是 □ 否 □ | | 房型 | 标间(1床位)□ 单间□ | | |
| 入住日期 |  | | 离开日期 |  | | |
| 是否参加青年教师教学示范 | | 是□ 否□ | 是否需要学会  继续教育学分 | | 是□ 否□ | |
| 请根据各单位财务要求，准确填写开票信息，发票一旦开出不能更改。 | | 单位抬头全称 |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | |
| 地址电话(非个人) |  | | | |
| 开户行及账号 |  | | | |
| 发票邮寄地址 |  | | | |
| 备注信息  （特殊需要，如清真饮食等，请务必提前告知） | | |  | | | |

**注：**同一单位多人参会，回执请分开单独填写。