

附件2:

职业院校智慧校园建设及应用规划设计研修班回执表

单 位 (发票开具单位+统一社会信用代码)							
通讯地址							
联 系 人					手机号码		
姓 名	性别	职务	手机号码	Email	是否住宿		入住时间
					是/否	标间/单间	
							月 日- 日
							月 日- 日
							月 日- 日
							月 日- 日
							月 日- 日

注：请于7月8日前将参会回执表发送至会务组邮箱 2355481574@qq.com。