**附件5：会议回执**

 省（市、自治区）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | □是 □否携带轮椅 | □是□否有陪护人员 |
| 陪护姓名 |  | 性别 |  | 手机 |  | □是□否合住 |
| □是 □否接站 | 抵达时间 |  | 车次航班 |  |
| 备注 |  |
| 填表人 |  | 手机 |  |

注：如需接站，请注明详细正确信息，并保证手机畅通。