附件2

会 议 回 执

（区科技企业服务站会议）

单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单 位** | **姓 名** | **职 务** | **联系电话** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

填报人： 联系电话：

注：请各单位参会人员依时参会，于7月12日上午12:00前将参会人员名单发送至区高企协会邮箱联系人（熊姣姣，邮箱：nanshagq@163.com，电话：22910803）。