附件1

参 会 回 执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 职务/职称 |  | 手机 |  |
| E-mail |  | 参会人数： 人 |
| 是否口头报告： □是 □否报告题目：中文：英文： |
| 抵达博州具体班次及时间 | 航班号及具体到达博乐机场时间：车次号及具体到达博尔塔拉站时间： |

备注：受房间数目限制，建议各位代表提前预定房间。会务组将安排博乐机场及博尔塔拉车站接站。