

---

附件 1:

会议回执

单位名称 (加盖公章)			
通讯地址			
电话/手机		邮编	
姓名	职务	邮箱	

注：请参加会议的人员务必于 2023 年 11 月 17 日前将回执反馈至邮箱 [gaodi@tfri.com.cn](mailto:gaodi@tfri.com.cn) (联系人：高迪，13803092270)，以备统一安排会务事宜。