会议回执

 （单位名称）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 | 姓名 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

请于6月15日前通过电子邮件（skxnjzx@163.com）反馈至省科协农技中心。