附件2

海洋试点国家实验室2019学术年会

参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 单位名称 | 职务/职称 | 电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

请将参会回执于2019年12月26日14:00前发送至会务组联系人邮箱。