附件2

|  |
| --- |
| **参加第27届中国（厦门）国际广告节参会回执** |
| 序号 | 单位名称 | 参会姓名 | 性别 | 职务 | 联系电话 | 邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 是否 代订酒店 |  标准间 间，单间 间（单间数量不足时调换成标准间） |
| 住宿时间 | □11月14日 □11月15日 □11月16日  |
| 发票开具 | **请务必与本单位财务部门确认以下信息：**发票类型： □专用发票 □普通发票单位名称： 纳税人识别号：开户银行、账号： 地址、电话：  |
| 备注 | 请需要安排住宿的参会人员在回执表对应处打“√”，协会将统一安排会议推荐酒店，产生的费用自行与酒店结算，**信息务必准确，以便我们统一协调沟通。**  |