附件

报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **联系电话** |  |
| **工作单位** |  |
| **E-mail** |  |
| **你在评职称过程中如有问题请一并提出（请将问题填于右侧空格）** | 1、 |

**备注：请于10月8日下午4:00前填写好报名回执单，并以电子邮件形式发送至学会秘书处，邮箱：****szdaxh@163.com****。**