附件2

**第一届水稻科技大会参会专家会议回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位** | **职称/**  **职务** | **联系电话** | **住宿日期** | **用餐需求** | **备注**  **（如单人/双人间等）** |
|  |  |  |  | 10.18住宿：□  10.19住宿：□  10.20住宿：□ | 18日晚餐：□  19日中餐：□  19日晚餐：□  20日中餐：□ |  |
|  |  |  |  | 10.18住宿：□  10.19住宿：□  10.20住宿：□ | 18日晚餐：□  19日中餐：□  19日晚餐：□  20日中餐：□ |  |

备注：因参会人数有限，敬请于9月30日前，通过邮件完成报名。