会议回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职务/职称 |  |
| 单位 |  | | |
| 联系方式 |  | | |
| 研究方向 | |  | |
| 计划抵达时间 | |  | |

备注:

1.参会回执请于10月12日前将参会回执发送到sxguo@semi.ac.cn

2.本次培训交通、住宿费自理