附件：

第十八届全国声发射学术研讨会暨中国机械工程学会无损检测分会声发射检测专业大会全体会员大会参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | **联系人** |  | | |
| **部门** |  | | | **电话及邮箱** |  | | |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 电话 | 到会时间 | 离会时间 | 单住 | 合住 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **发票信息** | 注册费用及支付方式（POS、现金、对公转账）：  发票类型（普票或专票）：  发票单位名称：  纳税人识别号： | | | | | | |

此表复印有效，电话和邮箱为接受会议后续信息的主要方式，请务必认真填写。

请参加人员务必于7月20日前回复回执信息到电子邮箱：nepuae2023@163.com

会议酒店住宿协议价，正高级职称不超标（单住请注明是大床或标间），其他人员 可选择合作或联系会务组预定附近其他酒店。