附件1：

参 会 回 执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性 别 | 工作单位 | 职务/职称 | 手机 | 电子邮箱 | 住宿要求（单间、标间） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**会议回执请于2月13日前反馈至：**

中国农科院农产品加工研究所综合办公室

地 址：北京市海淀区圆明园西路2号

邮 编：100193

联系人：尚 辰 高 雷

电 话：010-62815957，62815836

传 真：010-62895382

电子邮箱：zhbgs5109@126.com