附件

**2017年全国残疾人体育工作会议参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 职 务 | 手 机 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 抵京 | 航班号或列车班次 |  |
| 到达时间 | 月 日 时 分 |
|  | 清真饮食 | 是□ 否□ |
| 离京 | 航班号或列车班次 |  |
| 起飞或发车时间 | 月 日 时 分 |
| 联系人 |  | 手机： |

注：1.请根据实际情况在各选项的“□”内打钩和填写。

2.请自行预订往返火车（飞机）票。

3.请于2017年3月27日（星期一）12:00前将回执传真或发邮件至中国残疾人体育运动管理中心 。

传真：010-80471866;邮箱：tanjun@caspd.org.cn;

4.如同行人员抵离时间不一致的，请一人一表分别填写。