附件1 全国婴幼儿托育服务与管理专业教学资源库共建共享联盟会议回执表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 参会代表姓名 | 性别 | | 职务 | 手机 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 宾馆预定 | 标准间 | 大床间 | 入住时间 | |
| 间 | 间 | 日 至 日 | |
| 如有其他需求，请予注明： | | |  | |
| 回执表发送至邮箱： msc@cncmveg.com 会议联系人： 苏雨晨 座机：010-66036618 电话：15116900693(微信同号) | | | | |