附件2：

参 会 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 工作单位 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系电话 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**（注：请于2024年11月18日前将此回执发送至aaai\_ah@163.com）**