

附件二：会议报名回执

2017年广东省质谱学会第15次年会报名回执

单位名称							
发票抬头							
纳税人识别号							
详细地址					邮编		
姓名	性别	职称/职务	电话/手机	E-mail	有无论文	是否住宿	是否自驾
备注							

联系方式：电话：020-3765 6312；传真：020-87687096；E-mail：gdzpxh@163.com。