参会回执表

单 位：

是否会员单位：是□ 否□

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 单位职务 | 联系电话 | 电子信箱 | 单位地址 | 住 宿 |
| 是 | 否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.此表复印有效，此表请发学会邮箱：gxchxh@163.com。

2.会议地点：五象新区宋厢路9号，万丽酒店大会议室。

3.报到时间地点：9号15:00—18:00，五象新区凯旋路地理信息产业园营销中心。

4. 会议时间：2019年12月9日～11日，9日报到，10日会议，11日离会。