附件1:

**会 议 回 执**

|  |  |
| --- | --- |
| **参会单位（盖章）：** |  |
| **姓 名** | **职 务** | **电 话** | **备 注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

会议时间：2023 年 4 月 15 日上午

会议地址：西安人民大厦三号楼四层凯旋门 A 厅（西安市新城

广场）请发送回执至邮箱：sxsksx@163.com