

附件

分支机构工作会议参会报名回执表

分支机构名称			
通讯地址			
参会代表信息			
主任委员		手机号码	
副主任委员		手机号码	
秘书长		手机号码	
党的工作小组负责人		手机号码	
挂靠单位负责人		手机号码	
预订房间	标间_____间	入住时间	
	单间_____间 (由会务组统筹安排)	离店时间	
备注			

(信息公开形式：公开)

报送：理事长、驻会副理事长，监事长，秘书长、副秘书长、副总师，
专家咨询委秘书处。

中国职业安全健康协会行政办公室

2023年4月28日发

承办单位：会员工作部 经办人：王思思 电话：64463609 共印24份