附件2

《第三届安全生产责任保险交流会报名回执表》

**参会人员基本信息：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 性别 |  | 联系方式 |  |
| 是否清真 |  |
| 是否住宿 | 26日 |  | 27日 |  | 28日 |  |