**参 会 回 执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参会单位** | **参会人员** | **性别** | **职务** | **电话** | **住宿** | |
| 合住 | 单住 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：**请各参会单位于2018年12月31日前，将参会回执报至安徽省老年大学协会办公室。地址：合肥市滨湖新区中山路1299号安徽省老年大学协会办公室收。

电子邮箱：774177845@qq.com