**参会回执**

**会议时间:** 2018年3月24日（周六）

**会议地点：**广东外语外贸大学北校区（具体地点待定）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 单位 |  |
| 职称/职务 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | |

**备注：**本次会议不收取参会费用，请参会代表自行安排交通与食宿，会议不作统一安排。请参会人员务必于2018年3月15日前发送电子版参会回执至ctd@gdufs.edu.cn。

**会议联系人：**李老师

**电话：**020-36641382