附件

2019年广西中学生五项学科竞赛

管理工作交流会参会回执

学会（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **单 位** | **职务/职称** | **手机号码** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

备注：请各学会于1月20日前将本表以电子文档形式发送至gxqshdk@163.com。