附件2

天津市会计学会第九次会员代表大会参会回执

单位会员名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位 | 职务 | 手机 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：

1.参会嘉宾请于2023年7月26日前将回执Email至tjskjxh@126.com

2.联系方式：苑乐、王然23283350，徐昆昆23286476

3.个人会员填写小程序报名即可。