**附件1**

**中国国际贸易学会成立四十周年暨**

**中国“入世”二十周年研讨会**

**报 名 回 执 表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参会人员姓名 |  | 性 别 |  |
| 单位及职务（具体到所在部门） |   |
| 联系电话 |  | 手 机 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 本人近21天情况 | 1.身体是否有异常症状，如有，请说明 | □是 □否 |
| 2.是否有境外旅行史，如有，注明具体国家、城市及旅行时间 | □是 □否具体国家、城市、旅行时间   |
| 3.是否有国内其他省市旅行史，如有，注明城市（具体到市、县、区）、旅行时间及城市风险等级 | □是 □否具体城市、旅行时间、风险等级  |
| 4.是否与疑似、确诊病人接触或同乘交通工具 | □是 □否 |
| 5.是否同境外及国内高中风险地区来京人员有直接接触 | □是 □否 |
| 6.本人认为需要说明的其他相关情况 |  |
| 共同居住家属是否存在上述情况 | □是 □否 |
| 酒店预订需求 | □双人间合住310元/人 □双人间单住440元/人 住宿时间：□ 9月24日晚 □9月25日晚 |
| 备 注 |  |

注：1、请于9月18日前将此回执发至：**event@cait1981.com****。**

2**、**因房型资源有限，如有不周之处还请谅解。