**附件1：**

**参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位** | **身份证号** | **联系电话** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.请于2019年4月17日中午12点前将回执发送到邮箱596497749@qq.com

2.此次活动需提供身份证号，用于购买汽车保险