附件2

2023年度云南省科技奖励工作培训会议

参会回执

单位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 手机号码 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

请务必于2023年3月2日前将回执通过电子邮件反馈云南省科学技术院（联系电话：0871-64638005，电子邮箱：ykykjjl@163.com）