**附件1**

第十四届全国菌根学术研讨会报名回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职称/职务 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 手机 |  | E-mail |  | 微信号 |  |
| 报到日期 |  | 离会日期 |  |
| 住宿预定 | 单住（ ） 标准间合住（ ） 数量 请在相应类型打√，标间指定合住人在此注明姓名： |
| 随行家属 |  人 会议就餐（ ） 自行就餐（ ） |
| 是否报告 | 否（ ） 是（ ） | 是否参观 | 否（ ） 是（ ） |
| 备注 |  |

注：此回执请务必于2019年7月4日前发至会务组（E-mail：myc14@iga.ac.cn），以便我们做好会议安排、酒店预定，谢谢您的合作！