附件1

会议回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 工作单位 | 职务/职称 | 电话 | 手机 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：请于11月8日前将回执发至农业农村部农业机械试验鉴定总站。（电话/传真：010-59199093/59199097；njjnzdz@x263.net）