|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 单位 | 职务 | 联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

现场评价参加人员回执：

填报人： 联系方式：

每个企业原则上参加人员不超过2人，请填报后于12月3日前发送至邮箱cqgjbtyx@163.com，邮件标题请注明：现场评价