附件：

安徽省注册税务师协会四届二次

理事会参会回执表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性 别** | **职 务** | **单 位** | **联系方式** | **是否住宿** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

（请于2020年11月20日前，将参会回执表反馈至安徽税协，电话：0551-63639731）