附件：

合肥市人力资源服务协会会长办公会
参会回执

 单位（盖章）：

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

填表人： 联系方式： 日期：