**附件：**

**2023年全省森林康养产业协会**

**工作会议报名回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位** | **性别** | **职务** | **电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

请于2023年5月15日前发送至jskxh2020@126.com邮箱。