附

**“健康装修设计”主题沙龙活动回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位 | 姓名 | 职务 | 手机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注：[请6月21日12：00前将回执发送至2447759029@qq.com](mailto:请6月21日12：00前将回执发送至2447759029@qq.com)  温馨提示：停车场地有限，请尽量乘坐公共交通工具。  联系人：刘静 63379824 | | | |