**附件1：**

**重庆翻译学会第15届年会会议回执（单位）**

参会单位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号  | 姓名  | 职务/职称  | 研究方向  | 联系方式  | 是否住宿  |
| QQ  | 手机  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：请贵单位在11月5日前将参会回执填写并发送至余湖邮箱846874323@qq.com。