**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。