**附件1**

**报名回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  |
| 参会身份 | □ 山西省律协劳社委委员  □ 律师 | | |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  |
| 电子邮件 |  | 手机 |  |
| 用餐需要 | 6月7日午餐□ | | |
| 其他说明 | 为方便填写选择，可以复制“”替换选项前的“□”符号 | | |

说明：

请于**2025年6月3日****（周二）下午6点**前将回执电子版发至会务组邮箱：[13593140717@163.com](mailto:13593140717@163.com) 。逾期不再接受报名和会务安排。