**附件1**

**2019年第一期“山东设计·大师讲堂”报名回执**

**协会（会员单位）名称**：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位名称** | **职务/职称** | **手机** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：1.此回执请于2019年4月23日16：00前发至：****shandks@163.com****。**

**2.本次“大师讲堂”不收取费用，规模为400人，按报名顺序，先到先得，食宿自理**