附件：

回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 电 话 |  | 邮 箱 |  |

**回 执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 电 话 |  | 邮 箱 |  |

**本表请于2月20日前邮件至省食协秘书处：hbspgyxh@163.com**