附件1 **(Attachment 1)：**

**参会回执(Registration Confirmation)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号  (No.) | 姓名  (Name) | 单位  (Company’s Name) | 职务/职称 （学生请提供学号）  (Job Title) | 联系电话  (Phone) | 邮箱  (Email) | 是否参加 ICDM (SID)工作组会议旁听？  Attend the ICDM (SID) Subgroup meeting as an observer(Yes/No) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |
| 会议费开票类型： | | 🞎 增值税专用发票(VAT Special Invoice) 🞎 增值税普通发票(VAT Ordinary Invoice) | | | | |
| 会议费开票信息：  （请填写完整信息） | | 1. 名称： 2. 纳税人识别号： 3. 地址电话： 4. 开户行及账号： | | | | |
| 接收发票邮箱及联系方式： | | 邮箱： 联系电话： | | | | |
| 备注：  (Note) | | 1. 请参会代表完善参会信息，并于2025年9月10日之前发送至联系人邮箱：shichenglab2024@163.com；   Please complete the conference registration form (Attachment 1) and email to shichenglab2024@163.com by Sept. 10.  （2）本次会议向非相关单位代表参会收取会议费：学生200元/人，非学生800元/人，请于9月10日之前完成缴费。 | | | | |