**附件**：

**学会BIM专题技术交流会报名表**

**本次活动单位联系人： 联系电话：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **职务** | **工 作 单 位** | **电 话** | **是否为本次****活动联系人** |
|
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**注**：请将此回执务于2023年2月27日前发至学会秘书处。

电子邮箱：1542490383@qq.com

 电话：0531-61378983