**附件1：**

**山东社科论坛——加强校企合作 推进地方本科高校转型发展研讨会**

**参会回执表**

（时间：2014年6月20日 地点：济南）

|  |
| --- |
| 个人信息 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 职 务 |  |
| 单位名称 |  |
| 固定电话 |  | 手 机 |  |
| 通讯地址及邮编 |  | 电子邮件 |  |
| 提交的论文题目 |  |
| 是否愿意做大会交流发言： □是 □否 |
| 是否需要预订住宿： □是 □否 |
| 会务筹备组联系方式 |
| **联系方式** 联系人：王蕾15966696668 蔡云15153161053电话（传真）：0531-88253199 邮箱：xswyh1010@163.com |