**2020年第四届全国认知翻译研讨会**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | 性 别 | |  |
| 单 位 |  | | | | | | |
| 职务、职称/学历 |  | | | | | | |
| 联系方式 | 地址 |  | | | | | |
| 邮编 |  | | | | | |
| E-mail |  | | | | | |
| 手机 |  | | | | | |
| 是否需代订住宿 | □是  □否 | | | 有无合住人 | | □是，合住人姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □否 | |
| 是否参加工作坊 | □是  □否 | | | | | | |
| 论文题目 |  | | | | | | |
| 论文摘要 |  | | | | | | |
| 会务费发票信息  （同济大学开具；  住宿费发票由宾馆直接开具） | □ 个人 | |  | | | | |
| □ 单位 | | 单位名称： | | | | |
| 发票税号（统一信用代码）： | | | | |

**注：**请您填妥会议回执，并于2020年8月16日前发回至会务组邮箱: tjrenzhifanyi@163.com，摘要经专家评审合格后，会务组将发出正式邀请函。