**附件1 教育心理专委会委员——参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 职称 | |  |
| 工作单位 |  | | | 职务 |  | |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  | |
| 联系电话 |  | E-mail | |  | | |
| 预计抵达日期和时间 |  | 航班号  或火车车次 | |  | | |
| 预计离开日期和时间 |  | 航班号  或火车车次 | |  | | |
| 是否需要预定宾馆及住宿时间 |  | | | | | |
| **备注** |  | | | | | |

**请务必于2022年11月12日前将回执发到邮箱edupsy2022@163.com。**