2024 年鄂豫陕鲁苏运筹学学术研讨会暨河南省运筹学会 2024 年学术年会

**会议回执（报告人员用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 职称/职务 |  |
| 单位 |  | | | | | | |
| 电话 |  | | | | E-mail |  | |
| 住宿信息  （包括入住 时间、离开时 间、房型、单 住或合住） | | 日入住， 日离开 | | | | | |
| □单住大床 □单住标间 □合住标间 | | | | | |
| 报告题目 | |  | | | | | |
| 报告人简介 | |  | | | | | |
| 报告摘要(尽量少用数学符号) | | | | | | | |

注：1 、报告人员每人需要单独填写上面的回执单；

2 、请于 2024 年 9 月 30 日前将会议回执发送到会务组工作邮箱：**hnorsc@sina.com**， 发送邮件主题：五省运筹学会议回执+学校+姓名