**附件1：回执**

**关于加入出版融合与知识服务应用联盟的回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 担任联盟职务人员姓名 |  | 职 务 |  | 职 称 |  |
| 电 话 |  | 邮 箱 |  |
| 单位联系人姓名 |  | 职 务 |  | 职 称 |  |
| 电 话 |  | 邮 箱 |  |
| 注：1.请务必将回执发至联盟邮箱，以便您能尽快收到证书。2.回执盖章扫描，返回邮箱lianmengcb@163.com。 |

**单位盖章：**

**日期：**