**2024年第七届全国认知翻译学研讨会**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  |
| 工作单位及地址 |  | | | | |
| 职务、职称/学历 |  | | | | |
| 联系方式 | E-mail |  | | | |
| 手 机 |  | | | |
| 论文题目 | 中 文 |  | | | |
| 英 文 |  | | | |
| 论文摘要  （300字） |  | | | | |
| 会务费发票信息 | □ 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2024年8月30日前通过电子邮件发送至会务邮箱：scsdwgyyjs@sina.com 。论文摘要经专家评审合格后，会务组将发出正式邀请函。