陕西省测绘地理信息学会换届方案修改意见回执表

（请最迟于4月17日前将回执发送至秘书处）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 审阅人 |  | 学会职务 |  |
| 单位名称 |  | | |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 电子邮件 |  | | |
| **审阅意见** | | | |
|  | | | |
| 本人签字：  年 月 日 | | | |

此回执表请扫描后E-mail到sxschxh@126.com