**回 执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | | |
| 是否需要住宿 | | □是 □否 | |
| 12月5日晚需预定房间数 | |  | |
| 12月6日晚需预定房间数 | |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |