附件5

2023年花城院士科技峰会院士同意参会函

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **院士姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |
| **工作单位** |  |
| **通讯地址** |  |
| **专业领域** |  | **职务职称** |  |
| **联系电话** |  | **电子邮箱** |  |
| **主要****学术****成果****介绍** |  |
| **参会****意向** | **院士签字或所在单位盖章: 年 月 日** |