**复 试 回 执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  |
| **是否参加复试** |  |
| **是否需要安排住宿** |  |
| **联系电话（手机）** |  |

**请将复试回执（回执文件注明姓名-复试回执）于3月27日16：00前发送至lsykyc@163.com，过期未收到回执视为不来参加复试，我们收到后会回复“复试回执收到”。**