附件2

中华中医药学会精准扶贫志愿者专家组成立大会参会回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |   |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联 系 人 |  | 手 机 |  |
| 联系电话 |  | 传 真 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务或职称 | 电话 | 手机 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |