附件

|  |
| --- |
| “第二届长桑君脉法助力生殖医学国际论坛暨秋子医院关注女性生殖健康学术研讨会”参会回执 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 工作单位 |  |
| 住宿 | 人数：人；时间：7月 日至 日；单间□合住标间□ |
| 备 注 |  |