附件1

|  |
| --- |
| 第二届海峡两岸青年中医药传承创新论坛暨第二届皖湘中药论坛活动回执 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 工作单位 |  |
| 住宿 | 人数： 人；时间： 月 日- 月 日；单间□ 合住标间□ |
| 备 注 |  |