附件

全国第十五次中医体质年会暨全国中医治未病高峰论坛回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 分会职务 |  | 职 称 |  |
| 单位名称 |  | | |
| 地址及邮编 |  | | |
| 电 话 |  | 手 机 |  |
| E-mail |  | 传 真 |  |
| 住宿日期 | 18日□ 19日□ | | |
| 住宿要求 | 标准间合住□ 单间单住□ | | |

请在8月3日前将回执发到指定邮箱：vivian2068@126.com。