附件：

中华中医药学会防治艾滋病分会2017年学术年会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 联系电话 |  |
| 职 称 |  | 职 务 |  | 电子邮箱 |  |
| 单位名称 |  | | | 地址邮编 |  |
| 是否住宿 | 是 / 否 | | | 住宿日期 | 7月 日至 日 |
| 住宿选择 | 1、标准间单住□ 2、标准间合住□ 3、大床房□ | | | | |

请于6月26日前将回执电子版发至aizibingfenhui@126.com。