附件

第二十次中医药文化学术研讨会暨中医药文化分会换届会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职称/职务 |  |
| 民族 |  | 手机 |  |
| 单位 |  | 邮箱 |  |
| 通讯地址 |  |
| 住宿需要 | □标间合住 □单间单住 □不需住宿住宿日期： 日- 日 |