附件1

**中华中医药学会脾胃病分会第三十次学术交流会参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职称 |  |
| 通讯地址 |  | E-mail |  |
| 邮编 |  | 手机 |  | 传真 |  |
| 是否住宿 | 是□ 否□ |
| 是否愿意合住 | 是□ 否□ |

注：请参会代表务必将会议回执于2018年9月15日前发送电子邮件至ZHZYYpiweibing2018@vip.163.com，以便会务组协助安排会议食宿。