附件：

中华中医药学会药膳分会2018年学术年会回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | | 性  别 | |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | | | | | 职务/职称 |  |
| 联系地址 |  | | | | | 邮    编 |  |
| 联系电话 |  | | 手  机 | |  | 电子邮箱 |  |
| 到会时间 | 年   月   日 | | | | | 离会时间 | 年  月  日 |
| 住宿  预订 | 12月7日 | 单人间  双人间 | | | | | |
| 12月8日 | 单人间  双人间 | | | | | |
| 是否  投稿 | 是 | 论文题目 | |  | | | |
| 否 |  | | | | | |
| 备    注 |  | | | | | | |

参会回执务请于2018年11月30日前发至会务邮箱。