附件

第十次中药分析学术交流会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 职称 |  |
| 单位名称 |  | | | | | 职务 |  |
| 联系电话 |  | | | 电子邮件 | |  | |
| 往返航班 |  | | | | | | |
| 住宿要求 | □单间单住□标准间合住 | | | | | | |

请您于7月25日前将回执提交到指定电子邮箱：zhyxy56@163.com。