附件

中华中医药学会中医基础理论分会学术年会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职务职称 |  | | 手机 |  | |
| 单位 |  | | | 电子邮箱 |  |
| 到会时间 |  | 所乘航班/车次 | |  | |
| 住宿安排 | □单间单住 □标准间合住 | | | | |

注：本回执每人填写一份。