附件1

中华中医药学会五运六气研究专家协作组第六次年会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 单位名称 |  | | | | |
| 计划报到时间 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  | | |
| 住宿 | 标准间合住□ 单间 □ 不住宿 □ | | | | |