附件

**中华中医药学会医院管理分会2018年学术年会参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 单位及地址 |  | 职称/职务 |  |
| 手机号码 |  | 邮箱 |  |
| 住宿需求 | 单间单住□ 标间单住□ 标间合住□不需住宿□  |
| 住宿日期 | 11月30日□ 12月1日□ 12月2日□ |
| 其他情况说 明 |  |
| 回执日期 |  |

备注：11月30日全天报到，12月1日论坛，2日离会。