附件2

2023中华中医药学会青年委员会学术年会

参会回执

|  |
| --- |
| 一、会议基本信息 |
| **会议名称** | 2023中华中医药学会青年委员会学术年会 |
| **会议主题** | “传承中医药精华，共创中医药未来” |
| **会务组****联系人** | 柴 智13703514916 李慧峰19935110985路枝芳18834867389 赵耀伟15735646701 |
| **邮箱** | sxzyydxkjc@163.com |
| 二、参会回执 |
| **单位名称** |  | **参会人数** |  |
| **参会人员****姓名** |  | **性别** |  | **职务/职称** |  | **联系电话** |  |
| **住宿时间** | 共 晚2023年 月 日— 月 日 | **住宿需求** | 🞎 标间单间🞎 标间合住🞎 不住宿 |
| *\*如多人参会可另附页补充人员信息* |

备注：住宿费、交通费自理

填表人 ： 联系电话：