附件1

针刀医学分会2024年学术年会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   |
| 职称 |   | 职务 |   |
| 单位 |   | 部门 |   |
| 通讯地址 |   | 从事专业 |   |
| 邮箱 |   | 手机 |   |
| 微信号 |   | 住宿预订 |   |
| 住宿时间 |   | 备注 |   |