附件：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “**第六届李可学术思想传承研讨会暨济南经华卉典古中医研究所成立十周年纪念活动**”参会回执 | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 手机 |  | | | 邮箱 |  | | |
| 工作单位 |  | | | | | | |
| 住宿 | 人数：＿＿人。时间：10月＿＿日入住，10月＿＿日离开酒店，共＿＿晚。单间＿＿间，合住标间＿＿间。 | | | | | | |
| 备注 | 山东大厦住宿标准：会议协议价  单人间598元/天，双人间598元/天（均含早餐） | | | | | | |