附件：

中华中医药学会第十七次中医推拿学术年会报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 |  | |
| 联系人 |  | 电话 |  | | 传真 |  | |
| 参会代表名单 | | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | 性别 | 手机 | 电子邮件 | | | 参加会场 |
|  |  |  |  |  | | | □主会场  □儿科分会场 |
|  |  |  |  |  | | | □主会场  □儿科分会场 |
|  |  |  |  |  | | | □主会场  □儿科分会场 |
| 住宿预订： | | 拟住日期：2016年10月 日— 月 日  房间选择：□大床房 间 □双床房 间 | | | | | |