附件：

中华中医药学会血液病分会学术研讨会参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 单 位 |  | | | 职务职称 |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 手 机 |  | 邮 箱 |  | | |
| 住 宿 | 单住□ 合住□ | | | | |
| 报到时间 |  | | 离开时间 |  | |