附件2

中华中医药学会心血管病分会2016年学术年会

会议回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职务/职称 |  | | | 手 机 |  |
| 工作单位 |  | | | 联系电话 |  |
| 是否住宿+单间（标间） | 是 □ 否 □ | | | 是否参加11月12日晚宴 | 是 □ 否 □ |
| 备注 |  | | | | |