附件：

中华中医药学会中药分析分会换届改选暨

第九次中药分析学术交流会参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | | 职称 |  |
| 单 位 |  | | | | | | 职务 |  |
| 联系电话 |  | | | 电子邮件 | |  | | |
| 往返航班 |  | | | | | | | |
| 住宿要求 | （请在选择项目前填“√”）：□单人间□双人间合住 | | | | | | | |

请您于2016年12月7日前将参会回执提交至邮箱zhyxy56@163.com。