附件：

中华中医药学会血液病分会第三次学术年会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 工作单位 |  | | | 职务/职称 | |  | |
| 手 机 |  | | | 邮 箱 | |  | |
| 备 注 | 是否安排住宿： □否 □单间 □标间合住  是否安排清真餐： □是 □否 | | | | | | |