**附件**

**中华中医药学会心血管病分会常委会2017年工作会议**回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 单 位 |  | 手 机 |  |
| 到达车次/航班 |  | 到达时间 |  |
| 住宿要求 | □标间合住 □单间单住 | | |
| 预订返程机  票、车票 | □不需要 □需要 返程时间： | | |