附件

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 电子邮箱 |  |
| 联系电话 |  | | | 单位 |  |
| 到会时间 |  | | | 离会时间 |  |
| 住宿要求 | □不需要 □单间单住 □标准间合住 | | | | |

中华中医药学会第二十一届全国风湿病学术会议参会回执