附件

第十七次中医方剂学术年会参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 工作单位 |  | | | 职务 |  |
| 邮箱 |  | | | 手机号 |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 住宿要求 | 单间单住□ 标准间合住□ 不需要住宿□ | | | | |
| 车次/航班 | 月 日 ；不需要接站□  月 日 ；不需要送站□ | | | | |