附件1：

**中华中医药学会第二十一次中医药文化学术交流研讨会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 | |  | 性别 | | |  | 职称 |  |
| 工作单位 |  | | | |  | | |  | 职务 |  |
| 手 机 |  | | 邮 箱 | | | |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | |
| 住宿  （请在相应括号内打勾） | 入住时间：5月\_\_\_\_\_\_日 | | | | | 离店时间：5月\_\_\_\_\_\_日 | | | | |
| 单人间 | | | | | （ ） | | | | |
| 标准间 | | | | | （ ）  是否有合住人：（ ）  合住人姓名：（ ） | | | | |
| 餐饮  （请打勾） | 5月18日晚餐 | | | | | 桌餐18：00-19：00（ ）  或外卖（ ） | | | | |
| 5月20日中餐 | | | | | （ ） | | | | |
| 5月20日晚餐 | | | | | （ ） | | | | |

为确保会议代表的宾馆住房请于2018年4月20日前，将参会回执发送会务组联系人：

胡以仁电话：137 8723 9026 邮箱：[zywhrlx@126.com](mailto:zywhrlx@126.com)

**说明：**

1. **住宿：**美郡国际酒店，单人间288/308/348元/天，标准间288/308/328/348元/间/天，但容量有限，后来者将入住校接待中心单人间128元/天，标准间128元/间/天。将有驳接车往返于美郡酒店与学校。
2. **餐饮：**5月18日晚餐时间不合适的，可由会务人员协助预定外卖，请提前说明。

**回执表请一人一表，如有多人请分开填写。**