**中华中医药学会针刀医学分会2018年学术年会暨换届选举会议参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  | 职称 |  |
| 电子邮箱 |  | 手机 |  |
| 身份证号 |  |
| 是否会员 | 是□ 否□ |
| 会员证号（有效期内） |  |
| 提交论文/摘要 | 是□ 否□ |
| 论文题目 |  |
| 车次/航班信息 | 预计到达时间：车次/航班： 出发地： |
| 预计离开时间：车次/航班： 抵达地： |
| 住宿（乌鲁木齐市环球国际大酒店） | 是□ 否□ |
| 住宿天数 | 24日晚□ 25日晚□ 26日晚□ 27日晚□ 28日晚□ 29日晚□30日晚□ |

说明：需安排住宿的代表，请于7月10日前通知会务组，逾期不能保证住宿安排。请将参会回执发送至515291202@qq.com，联系人：王苗，手机：15199190518。