附件1:

**中华中医药学会男科分会第二届青年学术论坛参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 职称/职务 |  |
| 电 话 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 工作单位 |  | | | | |
| 是否住宿 （打√） | 是 （ ）  否 （ ） | | | | |
| 备注 |  | | | | |

注:请参加会议的代表准确填写回执，务必于2018年5月7日前将回执发送至邮箱qnnklt@126.com