附件1：

中华中医药学会第二十二次全国肺系病学术交流会

参会回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 工作单位 |  | | 职务/职称 | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 住宿要求 | 标准间合住 £         单间 □ | | | | | | |