附件

中华中医药学会疼痛学分会第十次中医药防治疼痛学术年会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   |
| 职称 |   | 职务 |   |
| 单位 |   | 部门 |   |
| 邮箱 |   | 手机 |   |
| 微信号 |   | 住宿预订 |   |
| 住宿时间 |   |   |   |