附件

中国民族医药学会科研分会

第三届学术年会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 单位名称 |  | | | | 职务职称 | |  |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 | |  |
| 手 机 |  | 电子信箱 | |  | | | |
| 住 宿 | 是否安排住宿：是□ 否□  住宿：单人间□450元/天 标准间（合住）□450元/天 | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | |

注：请参会者填写此表后于2018年3月31日前反馈。