附件1

中国民族医药学会医养结合分会2019年学术年会

暨医养结合技术培训班参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 单位名称 |  | 职务/职称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 到会日期 |  | 离会日期 |  |
| 车次、航班 |  | 随行人数 |  |
| 住宿要求 | □单间（258元）□双标（2人住共258元）□不需要安排住宿 |
| 备注 | □ 清真饮食 □ 其他风俗： |

注：为安排住宿，请参会人员务必于2019年4月25日前发至会务组邮箱：zyyyyjhth@163.com，联系人：谢阳姣 18172384560。