附件1

中国民族医药学会壮医药分会2019年学术年会参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 单位名称 |  | | | 职务/职称 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 电子信箱 |  | | | 手机 | |  | |
| 是否住宿 |  | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

注：参会者请于5月10日前将参会回执发送至电子邮箱：493373898@qq.com，联系人：谭海丽13977150723 （微信号）。