**附件1**

**中国中医药促进会骨伤科分会2018年学术年会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职称 |  | 职务 |  |
| 单位 |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 学分分类：□ I类身份证号：需要Ι类学分证者请填写□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 是否投稿：□否□是论文题目：汇款信息：汇往账号： 金额 元 （汇款请备注参会人姓名及单位，发送回执时，请提供汇款截图或者凭证） |

回执填好后请发送邮件至：1021083364@qq.com