附件1

会议回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | □是□否住宿 | | 入住12月 日  离开12月 日 | | □标间  □单间 |
| 单位 |  | | | | 职务/职称 | |  | |
| 地址 |  | | | | E-mail | |  | |
| 手机 |  | 传真 |  | | 电话（含区号） | |  | |
| 备注 |  | | | | | | | |

注：多人参会此表可自行复制

为方便交流，请微信扫码入群：



全国药品流通行业与高技能人才培养产教对话论坛交流群