附件

中医医院高质量发展能力建设培训班参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 姓名 |  | | 职务 | |  | |
| 手机 |  | | 邮箱 | |  | |
| 会议期间，会务组提供会议地的机场/高铁站到酒店的接送机/站服务。 | | | | | | |
| 航班信息 | 抵达航班号、日期、时间 | |  | | | |
| 离开航班号、日期、时间 | |  | | | |
| 高铁信息 | 抵达列车号、日期、时间 | |  | | | |
| 离开列车号、日期、时间 | |  | | | |
| 自 驾 | 抵达时间 |  | | | | |
| 酒店信息 | 住宿要求 |  | | | | |
| 入住日期 |  | | 离店日期 | |  |
| 特殊要求 | 如有用餐、过敏原等特殊要求，请提前通知会务组 | | | | | |
| 注意事项 | 1. 疫情防控，加强参会人员管理。14日内有1例以上（含1例）本土新冠病毒感染者所在县（市、区、旗，下同）旅居史，或14日内有边境口岸所在县旅居史，以及入境未满21天等健康码异常、行程不明的涉疫风险人员不得在酒店参加会议、培训；所有参加会议、培训人员须持48小时内核酸检测阴性证明和“北京健康宝”绿码。  2. 北京市严格酒店入住管理，进（返）京人员办理酒店入住手续需持48小时内核酸检测阴性证明。  3. 参会人员需保持科学正确佩戴口罩、勤洗手，保持良好卫生习惯，做自己健康的第一责任人。  4. 请于4月1日前将本回执发送邮件至peixunchu@tcm.cn。  5. 此表复制有效。诚邀您参会，感谢您合作！ | | | | | |