附件2

2024年度全国中医药适宜技术推广培训班

（泰安站）报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位联系人 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 参会人 | 性别 | 职务 | 职称 | 手机号码 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 住宿信息 | 是否住宿 是□ 否□ 房间数： 标间 单间 |
| 报名方式 | 现场参会□ 线上团体参会□ |
| 缴费方式 | 银行转账□ 现场缴费□  |
| 发票信息 | 发票抬头： |
| 纳税识别号： |

注：请将此表填写后于会前发送至电子邮箱yiliaochuangxinchu@tcm.cn。