中原首届基层临床用药高峰论坛暨河南省中药材协会基层临床用药专业委员会成立大会参会回执函

单位名称								
参会人	性别	职务		手机(微信)必填		备注		
住宿预订	住宿预订 是口 否口			房间数间			房间类	型 标□单□

备注:请您务必于2019年7月23日之前将此表发邮件或微信拍照至河南省

中药材协会综合办公室。

邮箱: hnszycxh@163.com

微信:

联系人: 0371-68706561 隋纪成 18625521009