**附件2 会议回执**

**第十四届中国中医药实验动物科技交流会暨实验动物影像学技术培训班**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 学历 |  |
| 单位 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 手机 |  | E-mail |  |
| 通讯（邮寄）地址 |  |
| 参加项目 | 影像学培训班 □ 科技交流会□ |
| 开票信息 | 请根据各单位财务要求，准确填写开票信息，发票一旦开出不能更改。 | 单位抬头全称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 到达航班/车次 |  | 离开航班/车次 |  |
| 酒店预定 | □预订会议指定广州华工大学城中心酒店（标间/大床房 400元/间/天，以实际到店为准）标间（合住）\_\_\_间，单间\_\_\_间，其他­\_\_\_间 | 自行预订酒店□ |
| 12月25日 □ 12月26日 □ 12月27日 □12月28日 □ 12月29日 □ 12月30日 □ |
| 重要提示 | 1.请将此表务必于**2024年12月16日**前反馈；2.请代表务必提前预订酒店，否则将不能保证住宿安排；3.特殊需求（如清真饮食等），请提前告知。 |  |
| 其他需要说明的事项 |  |