附件1：

**吉林省中医药学会第十届儿科专业委员会成立大会暨中医儿科优势病种适宜技术推广培训班**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  | 联系方式 |  |
| 邮箱 |  | | | 职称 |  | 职务 |  | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | |