附件：

**2018全国微创针刀学术年会暨**

**中国针灸学会针刀产学研创新联盟成立大会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 年龄 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | | 手机 |  | 职称 |  |
| 单位 |  | | | | 职务 |  |
| 地址 |  | | | | 邮箱 |  |
| 住宿信息 | | 到达时间： | | | | |
| 离开时间： | | | | |
| 论文信息 | | 是否投稿：□是 □否 | | | | |
| 论文题目： | | | | |
| 缴费信息 | | 缴款方式：□汇款 □公务卡 | | | | |
| 汇款账号： | | | | |
| 发票抬头 | |  | | | | |
| 纳税人识别号码  （单位税号） | |  | | | | |
| 备注 | |  | | | | |
| 1.汇款请备注参会人姓名及单位，并提供汇款截图。  2.发票抬头与单位税号必须填写清楚完整，以便回单位报销。 | | | | | | |

（复印有效，请务必在2018年6月18日前寄回或发至邮箱）

回执填好后请发送邮件至：zengzhenming886@163.com

收件人：曾振明 手机：18138868867 微信：shuyedeye24 邮编：518101

地址：深圳市宝安区新安四路86号宝安中医院（集团）针灸康复医院疼痛科