附件1：

参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **年龄** |  |
| **工作单位** |  | **职务/职称** | |  | |
| **是否中国针灸学会会员** |  | | | | |
| **中国针灸学会会员编号** |  | | | | |
| **发票抬头** |  | | | | |
| **纳税人识别号码** |  | | | | |
| **通讯地址** |  | | | | |
| **手机号码** |  | | | | |
| **住 宿** | **是☐ ➤ 标间☐ 500元/间 大床房☐ 500元/间**  **否☐** | | | | |
| **餐 饮** | **清真饮食 是☐ 否☐** | | | | |

为便于安排食宿，参加会议者请务必于2023年10月20日前填写以下表格发送到如下邮箱:fygzwyh2023@126.com，邮件主题务必注明“首届针灸非遗”字样。

住宿酒店：上海市虹口区柏阳郡亭酒店。