第四届肝病⋅营养高峰论坛报名表（复印有效）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职称 | |  |
| 电话 |  | | | 职务 | |  |
| 邮箱 |  | | | | | |
| 单位 |  | | | 科室 | |  |
| 地址 |  | | | 邮编 | |  |
| 发票抬头 |  | | | | | |
| 汇款金额 |  | | | | | |
| 如需住宿请填写下列内容 | | | | | | |
| 房型 | □大床间 标准间 | | | | □自住  □合住 | |
| 入住时间 | 2016年8月 日 | | | | | |
| 退房时间 | 2016年8月 日 | | | | | |