**第二届转化医学国际高峰论坛参会回执**

尊敬的各位专家学者：

非常感谢您参加第二届转化医学国际高峰论坛，烦请您完成下面的回执表格并于 2021年11月 20日前发送至会议邮箱：17327768813@163.com

回执文件名请用以下命名格式：**回执-单位-姓名**，以便于我们汇总。谢谢合作！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 单位 |  | 职务 |  |
| 报告题目 |  |
| 手机 |  | E-mail |  |
| 来程日期及航班、车次 |  | 回程日期及航班、车次 |  |
| 是否参加2021年12月9日晚餐 |  |