第十届全国病毒学学术研讨会

参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | | | |
| **通讯地址** |  | | | | | | 邮编 |  | |
| **联 系 人** |  | | | 电话 |  | | 传真 |  | |
| **代表姓名** | 性别 | 职务/职称 | | | 电 话 | 手 机 | | | E-mail |
|  |  |  | | |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |  | | |  |
| **客房预订** | □ 单间 □合住 （注：双人标准间、单间每晚价格498元/间） | | | | | | | | |
| **行程安排** | 到达日期： | | 航班号（或车次）： | | | | 航班到达时间： | | |
| 返程日期： | | 航班号（或车次）： | | | | 航班起飞时间： | | |
| **备 注** | 1.请务必于8月25日前将参会回执返回，以便会务组预定食宿；（电子邮件：[gyl@hvri.ac.cn](mailto:gyl@hvri.ac.cn); [13946168878@139.com](mailto:13946168878@139.com)）  2.报名后请致电联系人确认参会回执是否收到；  3.如未填写返程信息，请在返程时间确定后告知会务组。 | | | | | | | | |

确认参会回执联系方式：

联系人：高友兰 联系电话：18946066208，13946168878