附件：

**四川省老年医学学会“2017’老年医学四川论坛”**

**会议报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 单位及职务职称 | 电话 | 是否住宿 | 房间标准 | 备注 |
| 是 | 否 | 单 | 标 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1、会务组联系人及电话：杨洲电话：189-8070-5153；程蕾电话：138-8000-5959；学会座机电话：86278655。

2、本报名表请于2017 年5 月31 日前通过邮寄或电子信箱传给本次会务组联系人（学会地址、邮编及邮箱见会议通知）。

3、请在是否住宿和房间标准栏“√”。

4、本报名表复印有效。