附件2

医药信息研究与应用暨第三届临床研究规范化管理高峰论坛报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位 |  |
| 地址 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 职务/职称 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 备注 |  |

注：请参会人员填写报名回执表，于2020年8月18日18:00前将报名回执表发送邮件至z34@cpa.org.cn。