附件：

2024年中国药学会工业药剂学专委会学术年会

报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（发票抬头） |  |
| 纳税人识别号或统一社会信用代码 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务/职称 | 手机号码 | 电子邮件 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 备注 | 可以选择将汇款凭证拍照或截图后粘贴此处 |

注：1．已经在会议网站或手机端网站注册代表不需要再填写和提交报名回执表；2．如在网站注册报名信息确有困难代表，请将此报名回执表发送至会务组邮箱（z36@cpa.org.cn）。