附件2：

《儿科常见疾病诊疗检验技术新进展》培训会报名回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | | | 科室 |  |
| 是否住宿 |  | | | 是否开发票  （抬头及税号） |  |
| 是否需要学分 |  | | | 邮寄地址 |  |

**报名方式及汇款信息**

报名邮箱：jyzx@shouer.com.cn

报名联系方式：

首都儿研所附属儿童医院联系人

王蜀平 13701273378

郭 琪 18811332589

会务组联系人

葛雪梅 15110133818（微信号：57983374）

朱 军 13811223931（同微信号）

汇款账户：

账户名称：北京玖盛文化发展有限公司  
开户银行：中国建设银行北京东直门支行  
银行账号：11050160570000000547

请打款时务必注明参加《儿科常见疾病诊疗检验技术新进展》培训费