**参会回执表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 年 龄 |  |
| 学 历 |  | 职 称 |  | | 职 务 |  |
| 工作单位 |  | | | | 科 室 |  |
| 单位地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 区 号 |  | 座 机 |  | | 手 机 |  |
| 身份证号码 |  | | 电子邮箱 | |  | |
| 参加会议： | * 临床研究设计与实践论坛（11月4日全天、11月5日上午） | | | | | |
|  | * 药物经济学论坛（11月3日下午） | | | | | |
|  | * 遗传关联性研究的Meta分析制作培训班（11月3日下午至晚上） | | | | | |
|  | * 使用STATA软件制作Meta分析培训班（11月3日下午至晚上） | | | | | |
|  | * 文献管理软件EndNote的使用培训班（11月3日下午至晚上） | | | | | |
|  | * 循证护理论坛（11月4日下午） | | | | | |
|  | 注：同时参加培训班及大会主论坛请同时勾选即可 | | | | | |
| 是否缴费 | 缴费时间： 缴费金额： | | | | | |
| 住宿安排（如无需预订住宿则不填写） | | | | | | |
| 入住需求 | * 单人入住——大床房 | | | * 带人入住——双标间 | | |
| * 接受拼房——双标间（会务组将安排您与其他参会者同住一间，共同承担会议期间房费） | | | | | |
| 入住时间 |  | | 离开时间 | |  | |