### 附件：

### 第十五届（2020年）华东地区医院管理论坛参会回执

单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 部门/职务 | 手机（必填） | | 住宿要求（请✓选择） | | | |
| **标准间（床）** | **标准间（间）** | **单人间** | **不住宿** |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 前往航班/车次信息 | | | | | | | | |
| 日期 | | 航班/车次 | | 抵达时间 | | | | |

备注:

1、由单位集中统一报名，请于8月22日（周六）前扫码报名，或填妥报名回执后发至sh.yyxh@163.com，以便及时汇总后发给承办方，安排会务事宜。

2、请填写手机号码，以便联系。

3、为了便于统计了解上海参会人员的到会情况，请协助填写到达日期，车次及抵达时间。谢谢！