

附件：

第十六届（2021 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 3 月 25 日（周四）前扫码报名，或填妥报名回执后发至 sh.yyxxh@163.com，以便及时汇总后发给承办方，安排会务事宜。
- 2、请务必填写手机号码，以便联系。
- 3、为了便于统计了解上海参会人员到会情况，请协助填写到达日期，车次及抵达时间。谢谢！