附件1

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | | | | | | | |
| 参会人员 | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 职务/职称 | | 联系电话 | | | 邮箱 | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
| 住宿要求 | 住宿酒店：□酒店 □自行预订其他酒店  住宿时间： 月 日至 月 日，共 晚；  房间数： 时尚单间， 商务标间， 商务单间， 娱乐标间，  娱乐单间， 行政标间， 行政单间  如房间不足，是否接受合住安排：（ ） | | | | | | | | |
| 到达航班号/车次 | |  | | 到达机场/车站 | |  | 到达  时间 | |  |
| 返程航班号/车次 | |  | | 返程机场/车站 | |  | 返程  时间 | |  |
| 发  票  信  息 | | 发票单位名称： | | | | | | | |
| 纳税人识别号或者统一社会信用代码： | | | | | | | |
| 地址、电话（财务不要求体现可以不写）： | | | | | | | |

说明：请于2022年11月15日前将参会回执表发送至秘书处邮箱：sygjlt@163.com，邮件主题请备注“一带一路食药资源研究应用国际大会、国家食药同源产业科技创新联盟葛根产业专业委员会成立大会暨葛根产业发展论坛”或“广西中医药学会药膳食疗专业委员会2022年年会暨药膳食疗应用培训班”参会回执—参会人员姓名+单位。