附件1：

**捷克考察报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 姓名 |  |
| 职务 |  |
| 性别 |  |
| 手机号 |  |
| 微信号 |  |
| 邮箱 |  |
| 护照号 |  |
| 合住/单间（全程单房差2900元/人） |  |

请于5月15日前将报名回执表传真或发送邮件至协会秘书处，并于秘书处确认是否收到！

联系人：李杏霞

电 话：87247818 15057492006

传 真：87247828

邮 箱：nbhpsa@126.com