**附件2：**

**“名中医治疗肿瘤及疑难病经典临证学习研修班”**

**回执表**

1. **组织机构：**

主办单位： 中国中医药信息学会中西医学汇通分会

协办单位： 世界中医药学会联合会扶阳专业委员会

中国中医药研究促进会中医全科与养生分会

北京龙瑞亚文化发展有限公司

河南浩康中医药研究院

中和岐黄（北京）中医药科技中心

**二、收费标准：**

培训费：2200元/人（含讲课费、资料费、证书费等），线上直播费2200（一个月观看期），食宿统一安排，费用自理，按相关规定回原单位报销。

**三、付款方式：**

对公汇款：

账户名称：中和岐黄（北京）中医药科技中心

对公账号：3220 7290 7286

开户地址：中国银行股份有限公司北京北辰世纪中心支行

行 号：1041 0000 5944

**注：本次培训班指定中和岐黄（北京）中医药科技中心收款并开具发票**

**四、回执表格：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 技术职称 |  |
| 省市 |  | 单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 科室 |  |
| 住宿 | 大床房□ 双人标间□ 无需安排□ |
| 会务组联系人：  |

请于2023年11月10日前，将填写好的回执发至会务组联系邮箱zhongheqihuang@163.com；如不能及时寄回，请打电话告知会议组委会老师相关信息，以便会议统筹安排。