附件2：

第二届“医药卫生体制改革与公共管理创新”论坛会议回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 工作单位 |  | | | 职务/  职称 |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 是否住宿 |  | | | | |
| 是否需要代订酒店 |  | | 商务会馆（450元/间） | /间 | |

表格可添加。备注：会务组统一代预定商务会馆酒店住宿（住宿费自理）。