第十三届益生菌与健康国际研讨会

参会回执表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务 | 手机 | 邮箱 | 代表类别1普通代表2高级会员3学生代表 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 会议酒店：广州东方宾馆 预定联系人：梁趣韵 电话：18926265612（优先） 86-20-86662946会议住宿：450元/大床房，含单早，500元/双床房，含双早预定方式：请于5月15日前直接发送《酒店预订函》至酒店销售部指定邮箱，《酒店预订函》见附件。传真：86-20-86018529邮箱：rsvn@hoteldongfang.com（优先）地址：广东省广州市流花路120号 |

注：请填写此回执，并于2018年5月15日前E-mail：cifst\_lab@163.com