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](mailto: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