附件2

中医百部经典整理研究和继承型人才培训班（第一期）回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **出生年月** |  | **性别** |  |
| **职 称** |  | **工作单位** |  |
| **最高学历** |  | **专业方向** |  |
| **联系电话** |  | **电子邮箱** |  |
| **主要研究方向** |
|  |
| **相关领域成果** |
|  |
| **是否有意向参与****中医百部经典整理研究和继承型人才培养项目** | **□是****□否** |
| **是否住宿** | **□是****□否** |

说明：主办方提供住宿均为标间，需与其他学员拼房，若有特殊需要请联系主办方。