附件：

报名回执

单位名称:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注 | 请于2017年12月18日12：00前将报名回执电邮至center@gzbio.org，报名结果以收到邮件回复结果为准。 |

（此表可复制）