**注：9月10日前缴纳注册费及酒店费用，组委会将为您代订酒店及资料，汇款请注明参会学员姓名，酒店也可自行安排。**

**------------------------------------------------------------------------------**

**第十一届北京大学女性盆底重建与微创手术研讨会报名回执**（复印有效）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名：** | **性别：** | **职称：** | **职务:** | **电话：** |
| **单位名称：** | | | | **微信：** |
| **联系地址：** | | | | **邮编：** |
| **发票抬头：** | | | | **住宿：**口是 口否 |
| **选择住宿地点：**  口中国科技会堂:口标间（558元/双早） 口大床间（528元/单早） 口单床（279元/单早）  口国宏宾馆:口标间（550元/双早） 口大床间（568元/单早） 口单床（225元/单早）  口茂林园宾馆：口标间（308元/双早） 口大床间（378元/单早） | | | | |
| **备注：** | | | | |