**2025年中国老年学和老年医学学会学会大会**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **年龄** |  |
| **身份证号** |  | **职务/职称** |  |
| **工作单位** |  |
| **通信地址** |  | **邮编** |  |
| **联系方式** | **手机号** |  | **电子邮箱** |  |
| **是否****论文作者** | **是□** **否□** | **论文****作者姓名** |  |
| **论文题目** |  |
| **是否已银行汇款缴费** | **是□****否□** | **缴费者姓名** |  |
| **银行汇款日期** |  |
| **汇款金额（元）** |  | **注册人数(人)** |  |
| **11月16日下午** | **参会者自愿报名参观九华山庄养老服务机构，报名人数 人。** |
| **发票开具****信息** | 1. **开票名称：**
2. **单位税号：**
3. **开票内容（请选择）：会议费□ 注册费□**
4. **发票接收的电子邮箱：**
5. **手机号：**
 |
| **酒店预订信息：**1.是否需要预订酒店： □ 是 □ 否2.**九华山庄酒店（16区）协议价400元（标间、大床房）**。如需由会务组预订，请填写：房间数量：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 间房型：□ 单间 □ 标间（若选标间：请明确标注是否接受酒店拼房，或是单独入住。）入住天数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 天，即从2025年11月 日 至 2025年11月 日。**3.预订方式：需预定者请完整填写此栏，参会时自行至酒店前台办理入住。** |
| **注意事项** | 1. **请注册参会者认真填写此表。需要发票和预定酒店的参会者，必须准确完整填写相应栏目信息。**
2. **学术大会期间（2025年11月15日、16日）午餐（自助餐）由大会统一安排。**
3. **请将填写好的“参会回执”发送至xsdh@cagg.org.cn**
 |
| **备注** |  |