附件：

参 会 回 执 表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 单 位 | 职 务 | 手 机 | 邮 箱 |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
| 备 注 |  |

备注：

请将参会回执表于2020年12月6日前发送至邮箱：pharmareps@cpa.org.cn。