附件：

**中药材及饮片农药残留检测研讨会报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 手机 | E-mail | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 会议地址：河南中州假日酒店三号楼一楼鸿源厅（郑州市金水路与城东路交叉口） 温馨提示：需住宿的报“河南省医药质量管理协会”（费用自理）房间预订：单间□ 标间□ 否□ **免费提供午餐（每单位限两人）** |
| **联系人: 林 锋13015505078（微信同号） 武彬18695865556 0371-53309594****邮 箱：****hnyyzlxh@126.com** |