附件一：

**第十一次全国基因会议参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 职务/职称 |  |
| 单位名称及通讯地址(包括院系、街号) |  | 邮 编 |  |
| 办公电话及手机号码 |  | Email |  |
| 大会报告 | 是 / 否 | 专题报告 | 是 / 否 |
| 酒店 | 青松城大酒店 /好望角大酒店 | 合 住 | 是 / 否 |
| 注册费发票抬头 |  |

**请务必在2015年9月15日之前提交回执（**csbmb@sibs.ac.cn**），以便制作会议手册以及预定住宿酒店。邮件主题注明：第十一届全国基因会议参会回执。**