



2020 加拿大注册针灸注册中医师继续教育学术大会 暨第八届中医西学国际论坛

参会报名表

会议时间 Date of Conference: 08/ 29 - 08 / 30 ,2020		
姓名: Full Name	国籍: Nationality:	护照号码: Passport number
性别: 男 女 Gender: Male Female	出生日期: Date of Birth	现从事专业: Present Occupation
工作单位及职务/职称: Job Title and Name of the organization		
电话: Contact Tel	电邮: Email	微信: Wechat
需要注册费发票(是; 否)Do you need invoice:	发票准确名头: Title of Invoice	
会后旅行要求 (费用自 理): Requirement of post conference travel	签证用邀请函需求 Visa invitation: (注: 签证用邀请函国际快递费 30 美元/件) (是; 否)	

填表人签字 Signature of Applicant:

签字日期 Date:

以上填好请发至大会组委会电子邮箱: info@tcmace.com 即可完成
Please send the form to info@tcmace.com