附件：

报名回执

|  |
| --- |
| “深圳市产科主任热点论坛暨疑难病例讨论学术会议” |
| 姓名 |  | 单位 |  |
| 职称 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 其他 |  |