中医骨科传统疗法临床应用学习班参会回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 联系电话 | 工作或学习单位 | 是否需要学分 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

报名邮箱：bjwubing@139.com

报名微信：bj\_wubing

请于2017年5月5日前报名