中医气功临床技术与应用系列培训(第六期)

**中医丹道养生气功培训班** **报名回执表**

姓名：

性别：

年龄：

身份证号码：

户籍所在地：

民族：

疾病：

家族史：

工作单位：

通讯地址：

专业：

职称：

邮编：

最高学历：

电子邮箱：

手机：

到达江西中医药大学的时间：

是否入住得月楼：

是否需要合住：

身体状况（需要重点指导的健康问题）：

**（以上信息属于保密，很重要，必须要填写完整，没有的填“无”）**

**报名回执表请发送到952194770@qq.com邮箱。**