**附件1**

**浙江省遗传学会第十届会员代表大会暨2023年学术交流会**

**会 议 回 执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作单位 |  | | | | |
| 姓 名 |  | | | | |
| 邮箱地址 |  | 性别 |  | 职称/职务 |  |
| 移动电话 |  | | | | |
| 是否住宿；  是否由学会预定指定酒店 | □是，酒店：  □否 | | | | |
| 房间类型及间数 |  | | | | |
| 住宿日期 |  | | | | |
| 论文摘要 | □递交 □不递交 | | | | |
| 注册费用缴纳 | □支付宝  □银行转账 | | | | |
| 备注 |  | | | | |
| 注意事项 | 1、请尽快提供会议回执信息，以便更好地进行安排。 | | | | |

提示：回执请发E-mail：[**zjsycxh@163.com**](mailto:zjsycxh@163.com)

邮件标题请填写 **浙江省遗传学会第十届会员代表大会暨学术交流会**