**疾病监测杂志学术传承与创新培训班回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **职称** | **研究方向** | **单位** | **电话** | **Email** | **微信** | **到达-返程（时间）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：以上内容必填。参加培训人员请于11月10日前将回执以电子版发送至中国疾病预防控制中心传染病预防控制所疾病监测编辑部邮箱：jbjc@icdc.cn