**儿童认知与脑功能障碍分会2018学术年会**

**参会回执单**

为了保证会议的顺利开展，请参会专家填写《参会回执单》并于2018年9月20日前发至联系人邮箱[sanny\_ihb@163.com](https://wx2.qq.com/cgi-bin/mmwebwx-bin/webwxcheckurl?requrl=http%3A%2F%2Fsanny_ihb%40163.com&skey=%40crypt_ff36a6f_d5bbf950d0990afbb690ce1b19ddc754&deviceid=e236003520560921&pass_ticket=33fNCnHkCfquBUtUmovESigbWr53fbT0mjpAN0M32qXWYc7adJf%252BLYp7POsOJeRJ&opcode=2&scene=1&username=@d4008692ba129f154bf63860c33bc866bbcadbe432d27e5fb2edea5307354ff3) 或者[jiehuang@seu.edu.cn](mailto:jiehuang@seu.edu.cn)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 单位名称 | 联系电话 | 邮箱 | 到达时间 | 口头报告（是/否） | 海报张贴（是/否） | 合计参会人数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**学术报告相关信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 报告人姓名\* |  |
| 报告人简介  （约200字） |  |
| 报告题目\* |  |
| 报告摘要  （约500字） |  |