**附件三、**

**会议注册表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个 人 信 息** | 姓 名 |  | | | 性 别 |  | | 年 龄 |  |
| 科 室 |  | | | 职 务 |  | | 职 称 |  |
| 单 位 |  | | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | | 邮 编 |  |
| 手 机 |  | | | | E-mail |  | | |
| 是否为协会会员 | | | 是/否 | | 会员编号 |  | | |
| 参加会议名称 | | | □第六届CAAE癫痫共患病学术大会  □癫痫社区管理工作委员会第二届学术年会  □两项均参加 | | | | | |
| **住宿 预定** | 贵阳天怡豪生大酒店 | | □包房（450元含早） □标间一张床位（225元含早）  入住时间：9月 日，退房时间：9月 日 | | | | | | |

注意：请务于8月30日前回执，如无住宿预定，届时不能保证您的住房及相应的价格。会务组有权对参会者房间预定情况进行调整。