

附件五：会议回执

第七届（国际）替代方法研讨会议回执

姓 名		职务或职称	
性别		邮箱	
单位名称			
单位地址			
电话/手机			
报到时间	4 月 11 日[] 4 月 12 日[]		
请用 √ 选择酒店、房型	科学城汇华希尔顿逸林酒店(480 元/天左右) []		
	附近其他酒店[] 及酒店名称[]		
	单人间[] 双人间[]		
请用 √ 选择参加会议或培训	体外替代方法学术研讨会（4月12 日-13 日）[]		
	体外替代方法实验室培训（4月13 日-14 日）[]		
	4 月 14 日实验室现场参观和实验操作（单选）		
	毒性测试替代方法[] 临床功效测试方法[]		