

附件 2

2025 年健康骨骼科普巡讲活动
报名表

演讲主题				照片
姓名		工作单位		
职务/职称		联系电话		
联系地址		电子邮箱		
演讲内容 介绍，200 字以内				
我承诺： 一、报名材料为原创。 二、拥有报名材料的版权或使用权，不侵犯任何第三方权益，并承诺承担由此带来的相关责任。 三、同意征集活动主办方拥有活动报名材料的非商业使用权，包括但不限于媒体传播、自媒体传播、出版、线下分享等。 报名人（签字）： 日期：				

注：将签字后的报名表格扫描后于 7 月 31 日前发送至主办方邮箱 cnhealthcom@163.com；

并将原件快递至：北京市朝阳区光华路丙 12 号，数码 01 大厦 807 室；收件人：王思悦，
18601110297