# **PHIẾU ĐĂNG KÝ HỘI NGHỊ**

## *Mạng lưới Chấn thương chỉnh hình lần thứ 22 tại thành phố Nha Trang*

Đơn vị:

Địa chỉ:

Điện thoại: ………….…………………………. E.mail: …..……………………...……………………………………………….

(Quý Đại biểu vui lòng điền đầy đủ thông tin để ban tổ chức tiện liên hệ trong quá trình tổ chức Hội nghị và làm Giấy chứng nhận tham dự Hội nghị)

* **Đăng ký Đại biểu tham dự hội nghị:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên đại biểu** | **Chức vụ** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

* **Đăng ký báo cáo đề tài:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên đề tài** | **Tên báo cáo viên** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Đăng ký dự và gửi đề tài báo cáo về địa chỉ email:phongcdt.bvctch@gmail.com

Hoặc Phòng Chỉ đạo tuyến - Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình.

Số 929 Trần Hưng Đạo, phường 1, quận 5, Tp. Hồ Chí Minh.

Điện thoại 028.39235789 - 0982747158.

* **Đơn vị đăng cai Tổ chức Hội nghị lần thứ 23 năm 2020**: