

中国健康促进基金会

志愿者				专家信息													去程						回程						住宿								
序号	志愿者	联系方式	个人邮箱	参会老师姓名	本次会议讲者	职称	职务	最高学历	联系方式	邮箱	驻地	医院	科室	区号	邮编	身份证号	出发地	目的地	日期	航班号	出发时间	抵达时间	接机	出发地	目的地	日期	航班号	出发时间	抵达时间	送机	入住日期	离店日期	入住天数	房型	性别	房号	
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

申请人承诺：  
保证所填内容的真实性。在本项目执行中严格遵守国家有关法律、法规，遵守中国健康促进基金会有关规定。按本项目的计划如期执行学术交流活动的。接受基金会的检查和监督。

XX会议			专家信息														去程						回程						住宿								
序号	志愿者	联系方式	个人邮箱	参会名师姓名	讲者	职称	职务	最高学历	联系方式	邮箱	驻地	医院	科室	区号	邮编	身份证号	出发地	目的地	日期	航班号	出发时间	抵达时间	接机	出发地	目的地	日期	航班号	出发时间	抵达时间	送机	入住日期	离店日期	入住天数	房型	性别	房号	
1	张XX	13XXXXXXXXXX	13XXXXXXXX@163.com	AAA	是	高级	科主任	硕士	18XXXXXXXXXX	18XXXXXXXX@163.com	北京	北京协和医院	内科	010	100053	11XXXXXXXXXXXX	北京	上海虹桥	2018年4月1日	CA1111	12:00	14:00	需要	上海虹桥	北京	2018年4月4日	CA2222	16:00	18:00	不需要	2018年4月1日	2018年4月4日	4	单	女		
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

申请人承诺：保证所填内容的真实性。在本项目执行中严格遵守国家有关法律、法规，遵守北京医学奖励基金会有关规定。按本项目的计划如期执行学术交流活动，接受基金会的检查和监督。