附件：

**参训回执表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 工作单位 | 职务 | 联系方式 | 备注 |
| 石慧敏 | 山西省华晋骨科公益基金会 | 秘书长 | 18834805050 | 3.21参会 |
| 熊晓红 | 山西省华晋骨科公益基金会 | 监事 | 13623637036 | 3.21参会 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |