# **PHIẾU ĐĂNG KÝ HỘI NGHỊ**

## *Mạng lưới Chấn thương chỉnh hình - Lần thứ 23 tại Tp. Cao Lãnh - Đồng Tháp*

Địa chỉ nhận thư mời:

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

Quý Đại biểu vui lòng điền đầy đủ thông tin để ban tổ chức gửi thư mời đúng nơi nhận và tiện việc liên hệ trong quá trình tổ chức, làm Giấy chứng nhận tham dự Hội nghị.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên đại biểu** | **Đơn vị** |
| 1 | BSCKI. NGUYỄN VĂN A | Bệnh viện Chấn Thương Chỉnh Hình -TP.HCM |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

* **Đăng ký báo cáo đề tài:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên đề tài** | **Tên báo cáo viên** | **Tên bệnh viện** |
| 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 mạng lưới - Lần thứ 24 năm 2021**: