第十一届湖北科技论坛参会回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位及职务 | | 联系方式 |
|  |  |  | |  |
| 近期有无前往中高风险地区 | | | □有 □无 | |
| 近期是否有发热、咳嗽等症状 | | | □有 □无 | |
| 是否已接种新冠疫苗 | | | □有 □无 | |