**附件1：**

**作者回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 专家（作者）名称+照片+简介（会在同档期杂志上版宣传） |  |
| 详细地址 |  | 邮 编 |  |
| 身份证号 |  | 银行卡信息 | 开户行：账户：开户人： |
| 手 机 |  | 电 话 |  |
| 电子邮件 |  | 微信号 |  |
| **《自我保健》杂志社通信**地址：上海市静安区西康路600弄1号1603室 邮编：200040编辑：曲娜 微信：18545869561 固定电话：021-62581563  |

注：请刊登当月刊的在下月6日前将“作者回执”发送至self\_care@163.com。

您也可以拨打刊社的联系人电话，选择其他方式填送回执信息。