**附件：**

**参会回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人姓名 |  |
| 单位地址 |  | 联系人手机 |  |
| 邮 编 |  | 传真 |  | 联系人邮箱 |  |
| 参加会议 | □12月1日，换届大会暨药物政策研讨闭门会议（免会务费，并免费提供12月1日一晚住宿（1间）以及12月1日晚餐，其他自理。） |
| □12月2-3日，第三十六届中国医药产业发展高峰论坛**A：非协会会员3980元/人；**请选择（ ）**B、协会已缴费会员单位：980元/人，限1名（会费事宜请沟通协会秘书处刘畅 010-68004156）**请选择（ ） |
| 预定住宿 | □否 ； □会务组协助预定住宿自12月 日至12月 日，共晚间（最多2晚，12月1日-12月3日） |
| 房型及价格：500元/间/晚（含早餐） □标准双人间□标准单人间 | 论坛及住宿酒店：重庆世纪金源大酒店(重庆市江北区建新北路二支路1号，电话023-67958888 ) |
| 汇款：预定住宿客户需提前将住宿费用汇款至【赛柏蓝】账户，请在11月22日前确认汇款事宜；**住宿发票：**住宿费发票与参会费用合并开一张发票，发票项目同会费选项。 |
| 发票汇款事宜 | 【发票单位名称】 | 【发票项目】请选择（ ）： A.培训费 B.会务费 |
| 【发票类型】请选择（ ）A.增值税普通发票 B.增值税专用发票（公对公汇款） |
| 【缴费方式】请选择（ ）A.会前汇款 B.现场交费（刷卡/现金均可，**开具增值税普通发票**） |
| 【发票领取】请选择（ ）A.现场领取 B.会后快递（**顺丰到付**） |
| 【汇款账户】开户名:北京赛柏蓝科技有限公司开户行:招商银行北京西二旗支行账户:110 925 325 410 501 |
| 开票信息 | 单位名称 |  | 纳税人识别号 |  |
| 地址 |  | 电话 |  |
| 开户行 |  | 账户 |  |
| **参****会****人****信****息** | 姓名 | 性别 | 部门 | 职位 | 手机 | E-mail | 微信号 | 会议简称 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **温馨提醒：**参会人员信息填写完毕，于11月15日前反馈至协会秘书处。发邮件至cpema2009@126.com或2885633678@qq.com邮箱； |