附件：

中国医药商业协会七届八次会长会/七届七次理事会

参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 职务 | 手机 | | | 住宿时间/标准 |
|  |  | |  |  | | | 单间 标间  入住日期：  退房日期： |
|  |  | |  |  | | | 单间 标间  入住日期：  退房日期： |
| 单位联系人 | |  | | | 电话 |  | |
| 电子邮箱 | |  | | | 传真 |  | |
| 增值税专用发票开票信息：  单位名称：  纳税人识别号：  注册地址及电话：  开户银行：  银行账号：  **注**：**如不填写以上信息，协会将开具增值税普通发票。开具好的发票不予更改。** | | | | | | | |

注：此表请于11月5日前反馈协会，传真010-87273560，邮箱：602491086@qq.com抄送610757527@qq.com