**2016中国远程医药健康联盟大会**

**(第二届中国国际远程医药健康博览会)**

**注册表**

**1．注册信息：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 单位名称（中文） |  | 证件号码 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 手 机 |  | 电 话 |  |
| 传 真 |  | 邮 箱 |  |

**2．注册费用**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **类型** | **7月31日之前** | **7月31日之后** |
| 会议代表 | 1200元/USD200 | 1800元/USD300 |
| 学生 | 900元 | |
| 发票信息 | 发票抬头： （务必填写准确） | |
| 发票内容：□会务费 □会议费 □会议注册费 （任选一项） | |
| **汇款账户（1） 汇款账户（2）**  单位名称：厦门建旅商务会展有限公司 单位名称：全国医药技术市场协会  开户银行：厦门兴业银行观音山支行 开户银行：建行北京市展览路支行  银行账号：1299 3010 1400 0258 80 银行账号：1100 1016 7000 5602 1928  **取消与退款**  7月31日之前（含）取消注册者，可获得60%退款  7月31日之后取消注册者，无法退款 | | |

**3.其他提示**

（1）个人信息填写请务必真实可靠，以便确认和后续联系参会人员

（2）汇款单需写明收款单位、备注会议名称；

（3）如有任何疑问可与组委会联系：

宋 力 手机13950129019 [邮箱songlee@jfits.com](mailto:邮箱songlee@jfits.com)

黄小雯 手机13950190930 [邮箱huangxw@jfits.com](mailto:邮箱huangxw@jfits.com)

邵 荣 手机13683080588 邮箱shaor2013@126.com

孟素娥 手机18618477298 邮箱 819693557@qq.com

传真 0592-2109961

**您的注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_**(由组委会统一编写)