附件

**第二届“长白山体外诊断论坛”**

**参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 参会信息 | 姓名 | 性别 | 职务 | 手机 | E-mail |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 是否需要预定酒店 | 是□否□ | 入住日期：退房日期： |
| 酒店 | 吉林世贸万锦酒店 | 单间 | 460元/晚 | 房间数量： |
| 标间 | 460元/晚 | 房间数量： |
| **汇款账号：**公司名称：博璐德（上海）会展会务有限公司 开户银行：上海浦东发展银行徐家汇支行账 号：97120154740007598  |
| **发票信息：**□主办方发票（卫管协会，需10个工作日）□承办方发票（需3个工作日） |

注：(1)回执请发送至邮箱：office@caivd.org；

(2)参会代表6月20日前注册并汇款成功：800元/人；现场注册：1000元/人；

(3)医学院校在校学生凭学生证明免注册费，研究生注册费400元/人；

(4)交通食宿费用自理。