

|  |  |
| --- | --- |
| **时 间：2017年9月7-8日** | **地 点：济南 舜耕山庄** |
| **会务费： 3000元/位 现场付费： 3200元/位** **优惠政策：**（1）2017年7月31日之前付款：2800元/位，8月1日-9月6日付款，3000元/位 （2）在1时间规定的基础上，同一单位3人以及3人以上，每人优惠100元备注：以上会务费含会议期间的会议服务费、资料、会务正餐等，不含住宿 |
| **收款单位： 上海世易科技有限公司****银行账号： 449459249070 开 户 行： 中国银行上海市天山路支行** |
| **代表姓名** | **性别** | **职 位** | **联系电话** | **手 机** | **是否公开** | **电子邮件** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **我司共 位代表参会，总计人民币 元****□ 世易代订 ： □高级大床 ： 420/间夜（含早） □高级标间： 420/间夜（含早）**  **大床房数量有限，先定先得。****（数量 ） 入住时间： 离开时间：** **□ 自行预订 签名或盖章：**  |
| **会议赞助**（以下为部分赞助形式及价格，更多详情欢迎来电垂询） **13884941886 王艳红** |
| * 协办赞助（60000元）  □ 演讲赞助（30000元） □ 展台赞助（20000元）
* 会刊赞助（3800—8800元） □ 胸牌赞助（6800元） □ 发放宣传资料（4000元）

□ 礼品赞助（4000元） □ 展架展示（4000元） |
| 1.请贵公司在付款后，将汇款底单回传至**021-51685169**将提供正式发票。2.您务必确认以上填写信息的完整性和准确性，以便我们制作代表证及参会名录等。3.请因会务安排需要，您在会议开始前**1周** 如需取消参会，将承担总费用的50%；会议**当天**如需取消参会，将承担总费用的70%。**推荐您的朋友或同事，让他们加入我们的“2017中国（山东）医药产业发展高峰论坛！”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位/部门** | **职位** | **电话** | **手机** | **电子邮件** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |

 |

**2017中国（山东）医药产业发展高峰论坛**

**报名表**