附件：

2023第十届医药物流行业年会

**参会回执表**

活动时间：2023年12月7-9日，活动地点：苏州

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （盖章） |  | | | | |
| **参会人员信息** | | | | | |
| 姓名 | 职务 | 手机 | | 座机 | 邮箱 |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
| 参会费用 | 参会人员合计：\_\_\_人 ，费用合计：\_\_元（人民币）  1.医药经营企业、第三方物流企业、医药物流产业园、院校、研究机构、地方协会为3000元RMB/人，会员价2400元/人  2.物流设备设施与信息技术、物流地产商等非物流类企业5000元RMB/人，会员价4000元 /人（限副总级别以上参加；以上费用含资料费、场地费、餐饮费、专家费等）会议住宿、交通费自理  **请提供企业LOGO（AI格式），用于年会现场LOGO墙制作，如果不能提供，视为自动放弃此服务。** | | | | |
| 大会现场、会刊广告宣传推广或各级赞助活动 | □封面：50000元 □封底：40000元 □封二：30000 □封三：20000元  □扉页：30000元 □封面拉页：60000元 □彩页：10000元 □彩跨:15000元  □资料装袋：20000元 □展位：35000元 □展车：30000元/辆  如需高级别合作请来电咨询详细情况 | | | | |
| 指定收款账户 | 账户名称：北京中物医联企业管理有限公司 开 户 行：招商银行股份有限公司北京万寿路支行  帐 号：110 941 217 710 901 **说明：**  **1.企业提交参会回执表的五个工作日内公对公付款；**  **2.会务组将于收到款项起的五个工作日内为企业开据增值税专用发票或增值税普通发票，默认开具增值税普通发票。** | | | | |
| 开票信息 | 开票项目：□会议费 □会务费 □专票 □普票  1.开票名称：【 】  2.纳税人识别号：【 】  3.地址及电话：【 】  4.开户行及账号：【 】  5.专票请添加附件：盖章后的营业执照和一般纳税人证明。 | | | | |
| **需求调研**（2024年是否有采购、招标、商务合作等需求） |  | | | | |
| **意见征集**(此次会议您想了解哪方面的内容) |  | | | | |
| **联系我们** | 北京中物医联企业管理有限公司 联系人：常洋  联系电话：18610639524  邮箱：changyang@cpl.org.cn | | 参会企业名称： 经办人：  手机：  加盖公章-请加盖骑缝儿章 | | |

温馨提醒：会议日的午餐和晚餐由会务组统一安排；