

附件 2、参会回执表

(此表可复制)

单位名称					
单位税号					
单位地址				邮政编码	
指定联系人	职务	电话	手机	邮箱	传真
参会人员	职务	电话	手机	邮箱	传真
住宿要求	预订房间请致电 010-6320 3233 张新伟		<input type="checkbox"/> 单间____间 <input type="checkbox"/> 标间____间		
	所需房间数量____间		入住日期 2017 年____月____日		
参会单位 意见	<p style="text-align: center;">我单位同意参加“2017 学术期刊创新发展研讨会”</p> <p>参会费用共计_____元，将于 2017 年____月____日汇出。</p> <p>代 表（签名）（公章）</p> <p style="text-align: right;">2017 年 月 日</p>				
汇款路径	收款单位	北京沃特咨询有限公司			
	开户银行	中国建设银行北京宣武支行			
	银行账号	11001 01950 00530 21945			
参会说明	<p>1、会议费用：会期三天、会务费 1000 元/人（包含注册费、讲课费、资料费、餐饮等其他费用）。住宿、交通费用需自理。</p> <p>2、参会费用请于传真报名表后三个工作日内汇至组委会指定账户，我们将在收到贵单位汇款后两个工作日内快递发票；请准确填写贵单位地址和税号及指定联系人信息，以便发票及时准确送达。</p> <p>3、温馨提示：组委会预定房间数量有限，请提早预定，确保您能享受会议优惠房价！</p>				