2015中国检验检测机构行业峰会暨展览会

参会、参展报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | 职务 |  | 手机 |  |
| 电子邮箱 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 参会申请 | 参会代表 人，注册费合计：￥ ，大写：  （注册费：2015年3月31日前1500元/人；2015年3月1日-6月30日2000元/人；2015年7月1日后2500元/人）  注：请附参会名单，注明参会人员的姓名、单位、职务、个人联系方式 | | | | |
| 展位申请 | 标准展位： 个，角标展位： 个，室内光地： ㎡  展位费用合计：￥ ，大写： | | | | |
| 广告申请 | 会刊广告：□封面 □封二 □封三 □封底 □彩色内页 □黑白内页  其他宣传：□参观券 □请柬 □升空气球 □胸牌 □手提袋 | | | | |
| 赞助申请 | □铂金赞助 □黄金赞助 □白银赞助 □晚宴赞助 □茶点赞助  （各赞助方案的回报条款及详细资料请与大会组委会联系） | | | | |
| 费用总计：￥  大 写： | | 费用交纳方式（银行汇款）：请在报名5日内将参会、参展费汇至组委会指定账户。  开户单位：世信朗普国际展览（北京）有限公司  开 户 行：工行西直门支行  银行帐号：0200 0650 1920 0107 667 | | | |
| 参会参展机构（盖章）：  经办人签名：  日期： | | 组委会招商处：  经办人签名：连周仁  日期： | | | |
| 大会组委会联系方式：电 话：010-62930809 传 真：010-6295769  地 址：北京市海淀区强佑清河新城甲1号楼919室 邮 编：100085 | | | | | |

注: 1.请详细填写此报名表，并加盖公章签字后传真至组委会。2.组委会在收到申请表后，将以书面形式正式确认该参会参展并预留展位和席位。3.请按确认函要求将有关费用汇至组委会指定账户。若在规定日期前组委会未收到参展费，组委会有权重新分配该展位和席位。