|  |
| --- |
| **《参会登记回执表》****备注：备注：**请将此参会回执表详细填写好之后电邮至：**cbifs@vip.126.com**，组委会将根回执确认登记生效。谢谢！ |
| **（一）单位基本资料（请详实填写，以便及时联络）** |
| 单位名称 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| **（二）参会人员信息（请详细填写，以便报名统计）** |
| 姓名 | 性别 | 职务 / 职称 | 手机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **（三）参会费用及付款方式（请在对应价格□打“√”）** |
| 参会优惠方案 | 1人参会（无优惠） | 2人参会（优惠10%） | 3人及以上组团参会（优惠20%） |
| 2016年1月1日之前注册并付费 | * 1800元/人
 | * 1600元/人
 | * 1400元/人
 |
| 2016年3月1日之前注册并付费 | * 2000元/人
 | * 1800元/人
 | * 1600元/人
 |
| 2016年3月2日之后注册并付费 | * 2500元/人
 | * 2250元/人
 | * 2000元/人
 |
| 参会费用总计 | （大写）： 仟 佰 拾 元整； （小写）： 元人民币 |
| 发票抬头 |  |
| 付款信息 | 请在提交此回执表三个工作日内将所有参会费用汇至大会组委会指定账户：开户名称：太平洋国际展览（北京）有限公司开户银行：中国农业银行北京小营支行  账 号：110426 0104 0009 347 |
| 本单位确定参加“**CBIFS2016**第九届中国国际食品安全技术论坛”，对该《参会回执表》中填写的各项内容均予以确认，并遵守大会组委会统一安排。参会负责人（签字）： 日 期： 年 月 日 |
| **大会组委会联系方式** |
| **办公室主任：王 凡 老师 手机：18614025686** 电话**/**传真：010-63851905 邮箱：cbifs@vip.126.com 大会唯一指定官网：www.cbifs.net |