附件：

**医疗器械—高分子2021年会暨国际医用耗材产业发展论坛**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称\* |  | | | | |
| 通讯地址\* |  | | | | |
| 姓 名\* | 性别\* | 职 务\* | 电 话\* | 邮 箱\* | 合住/单住\* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 会员单位\* | 是（ ） 否 （ ）**（未交2020年会费的单位本次参会视为非会员单位）** | | | | |
| 缴费方式\* | 汇款（ ） 现场（ ） | | | | |
| 展 摊 | （ ）个**（展摊数量有限，会员单位优先安排）** | | | | |
| **开票信息** | | | | | |
| 开票抬头\* |  | | | | |
| 纳税人识别号\* |  | | | | |
| 开户行、账号 |  | | | | |
| 地址、电话 |  | | | | |
| 备注 |  | | | | |

注：1、请于3月20日前将参会回执发送到分会邮箱：

2、会员单位参会，报名时请附上有效会员证或2020年会费收据扫描件。