附件2

**“第八届全国医用膜及应用研讨会”回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  | 联系人 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 代表姓名 | 性别 | 职务 | 电话/手机 | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 是否参观 | □是 □否 |
| 酒店预订（住宿费自理，在酒店前台缴纳） | 大床房 （380元/间/晚含单早） 间 | 开元萧山宾馆 |
| 双床房（380元/间/晚含双早） 间 | 杭州市萧山区人民路77号 |
| 入住离开酒店时间： 月 日入住； 月 日离店 |
| 备 注 | 1.由于各房型数量有限，请抓紧时间预订。大床房数量有限，没有安排大床房的老师将安排标间单住，会务组将按回执返回的先后顺序安排住宿。2.请参会者务必于4月25日前将回执发邮件至mkxyjs@163.com。 |

汇款及发票

|  |  |
| --- | --- |
| 户名 | 中国膜工业协会 |
| 开户行 | 中国农业银行北京宣武支行营业部 |
| 账号 | 11171101040005125 |
| 注：单笔汇款人民币伍仟元以下将开具增值税普通发票 |
| 发票信息 | 发票抬头 |  |
| 项目 | 会务费（伍仟元以下开具增值税普通发票） |
| 发票类型 | □电子发票（增值税普通发票）□纸质发票（□增值税普通发票；□增值税专用发票）（请在所需票据前打√） |
| 纳税人识别号 |  |
| 税务登记地址、电话 |  |
| 开户行及账号 |  |