**世界医药健康信息学（华语）论坛（WCHIS 2017）**

**第15届全国医药信息学大会（CMIA 2017）**

**参会注册表**

**备注：请填写此表后发送邮件至邵荣老师处，13683080588 ,** **shaor2013@126.com**

|  |
| --- |
| **基本信息** |
| **单位信息** | **单位名称** |  |
| **单位英文** |  |
| **单位地址** |  |
| **个人信息** | **姓名** |  | **姓名拼音** |  |
| **职务** |  | **性别** |  |
| **邮箱** |  | **手机** |  |
| **身份证号/护照号** |  |
| **联系人信息** | **姓名** |  | **职务** |  | **手机** |  |
| **请标明你选择重点参加的会场:**  | **2017世界远程医学（华语）论坛暨第六届中国国际远程医学大会** | **赋予你的注册号码是:** |  **WCHIS2017 6\*\*\*****或CMIA2017 6\*\*\*** |
| **注：一人一表**，**请填写真实信息，以便顺利完成注册，对于您提交的信息我们将严格审查及保密！**  |
| **套票类型** |
| **类型** | **单价（元）****4月17日前****（提前）** | **单价（元）****7月17日前****（常规）** | **单价（元）****8月17日前****（会前）** | **单价（元）****现场付费****（现场）** | **请打“√”** | **备注** |
| **CMIA会员** | **3000** | 3400 | 3700 | 5000 |  | **1.可全程参加杭州和苏州的所有会议****2.费用包含论坛资料、工作午餐和茶歇** |
| 非会员 | 3400 | 3700 | 4100 | 5400 |  |
| 学生 | 2200 | 2500 | 2700 | 3500 |  |
|  拓导课 | 330 | 370 | 420 | 580 |  |
| Gala Dinner晚宴 | 420 | 460 | 500 | 630 |  |
| **汇款说明** |
| **户 名** | 上海科技会展有限公司 | 汇款时请务必注明**Medinfo华语论坛**、**汇款单位**和**参会代表姓名**，汇款后请将汇款凭证**传真或电邮**至Medinfo2017 LOC。 |
| **开户行** | 交通银行上海市西支行 |
| **账 号** | 310066085018000761488  |
| **发票信息** |
| **如需开具发票，请填写以下带“\*”号信息：**(如开个人，在”单位名称”一栏填写名字即可) |
| **\*单位名称** |  |
| **\*纳税人识别号** |  |
| 如需开具增值税**专用**发票，还需填写如下信息：（发票统一现场领取） |
| **公司地址、电话** |  |
| **开户行名称及账号** |  |
| **Medinfo 2017 大会组委会**  |
| 联系人：廖之懋 电话：+86-21-54065385 传真：+86-21-54065150 邮箱：**loc005@medinfo2017.org** 如需要咨询相关酒店和旅游信息，可至官网查询。  |