**参 会 回 执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 职 称 |  |
| 单 位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 手机号码 |  | E－mail |  |
| 付款方式 | □电汇□支票 □银行转账 □现金 |
| 发票抬头 |   |
| 住宿要求 | 单间 □是 □否 | 标间□是 □否 | 离会日期 |  |
| 住宿日期 | 9月12日 □是 □否 | 9月13日 □是 □否 |
| 入住酒店 | 锦雪苑酒店 北楼□ 南楼□ | 海外宾馆 □ |
| 推荐酒店 | 1.酒店名称：上海锦雪苑酒店房费（含早餐）：标准双人间：北楼350元/间/天；南楼450元/间/天地址和联系方式：上海市杨浦区翔殷路631号，电话 021-818726002.酒店名称：上海海外宾馆（距锦雪苑宾馆步行2分钟）房费（含早餐）：标准双人间200元/间/天地址和联系方式：上海市杨浦区翔殷路577号，电话021-51366316 |
| 付款方式 | 收款单位户名：中关村玖泰药物临床试验技术创新联盟（1）账号：0200001109021904348开户行：中国工商银行北京安定门支行（2）账号：110910625810501开户行：招商银行北京分行亚运村支行 **汇款后请务必及时发邮件告知您的汇款信息，以便确认款项归属。** |
| 备注 | 1、如果您一个人或有房间空余，是否愿意与其他单位人员同住标准间，若选择否，您需支付整个房间费用 □是 □否2、请通过电子邮件方式将参会回执发送至service@gcpunion.org |