附件：

**第四届全国肿瘤细胞生物学年会展商登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **联系人信息**  ※联系人变更请及时通知会务组 | 联系人 |  | 手机 |  |
| E-mail： |  | | |
| **参展项目** | 展位编号 |  | 楣板内容 |  |
| 其他 |  | | |
| **会议通讯录** | 公司名称 |  | | |
| 公司电话 |  | | |
| 公司E-mail |  | | |
| 公司地址 |  | | |
| 公司网站 |  | | |
| **开票信息** | 发票抬头 |  | | |
| 纳税人识别号 |  | | |
| 地址、电话 |  | | |
| 开户行及账号 |  | | |
| 开票类型 | □增值税普通发票 □增值税专用发票 | | |
| 开票内容 | □会议费 □会务费 □其他 | | |
| 备 注 | | | | |
| 1. 请在提交申请后15个工作日内签订参展协议。 2. 请将签字盖章的参展登记表发送至肿瘤分会邮箱：cancer@cscb.org.cn。 3. 在发送登记表时，请在附件中上传公司logo。 4. 厂家对任何赞助项目的取消必须在2023年6月10日前以书面形式通知大会秘书处。所有退款将在会后进行，并将严格遵照下列规定：2023年6 月10 日（含）以前 退款全额的50%；2023年6 月10 日以后 不再退款 | | | | |

参展单位签字（盖章）：   
 年 月 日