|  |  |
| --- | --- |
| 参展申请函（代合同书） | **展位号** |
|  |

**本单位决定参加此届展会，认可展会参展程序，并保证支付各项参展费用，服从组委会统一安排。参展信息如下：**



主办单位：大连市民营口腔协会

承办单位：全程网信息技术(大连)有限公司

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位全称** | | （中文） | | | | | | | | | **展位楣板名称：**  **展位楣板logo：** | | | | | | | |
| （英文） | | | | | | | | |
| **单位地址**  **及邮编** | |  | | | | | | | | |
| **单位联系人及电话** | | | | |  | | **电子邮件** | |  | | | | | | | **公司网址** | |  |
| **展位负责人及电话** | | | | |  | | **参展人数** | |  | | | | **参展时间** | | | 2020年8月15-17日 | | |
| **目标观众** | |  | | | | | **参展产品** | |  | | | | | | | | | |
| **展位号** | | **区， 号** | | | | | | **展位特点** | | |  | | | | | **展位面积** | |  |
| **展位费用总计** | | | **人民币（小写）** | | |  | | | | | | **全款项将于以下汇款日期前，汇款到指定账户。** | | | | | | |
| **人民币（大写）** | | |  | | | | | | **汇款日期** | | |  | | | |
| **收款账户**  **（人民币）** | | | **户 名：全程网信息技术(大连)有限公司**  **开户行：中国建设银行股份有限公司大连中山支行**  **账 号：2120 1501 2000 5302 9016** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备注说明**  **（主办方填写）** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **参展注意事项** | 1. 参展单位填写本“参展申请函（代合同书）”，确认参展信息后，参展单位负责人签字并加盖参展单位公章回传； 2. 展位经组委会确认，加盖承办单位印章后，参展单位安排付款； 3. 参展单位于本合同签订之日起7个工作日内一次性付清全款。主办方以款到为报名正式生效，报名截止到2020年8月1日止； 4. 展位分配以报名及汇款到账先后为准，主办方保留展位调配权； 5. 未经主办方同意，参展单位不得私自出租、转让、合并摊位，否则主办方将取消其参展资格，并扣除所缴全部费用； 6. 参展资格一经注册不可撤销，所缴费用不予退还； 7. 本“参展申请函（代合同书）”一经签字盖章后具有法律效力； 8. 参展单位汇款时，请在备注栏内填写参展单位名称及展位号。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **参展单位负责人签字**  （公章/合同章） | | | | | | | | | | **全程网信息技术(大连)有限公司**  （公章/合同章） | | | | | | | | |
| 日期： | | | | | | | | | | 日期： | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系我们** | 招商咨询 | | | 黄 强 17341101143 阎艺菡 13354072488  何伟军 15804248385 | | | | | | | | | | **会议二维码** | | |  | |
| 会议咨询 | | | 夏秀瑜 13478428451  丁佳鑫 18842885476 | | | | | | | | | |
| 会议网址：https://mykq2020.medmeeting.org  （关于会议详情，请登陆会议网址及扫描会议二维码了解。） | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |