**附件二**

**付费及发票**

|  |
| --- |
| 一、收款单位信息：  开户名称：中国药品监督管理研究会  开户行：中信银行北京分行营业部  银行账户：7111010182600429770  **注：汇款时请在摘要中写明：监管科学大会参会单位、人数及姓名**  二、付款单位信息：  单位名称：  单位税号：  开户银行：  账号：  地址：  电话：  注：本次会议提供增值税专票（发票在现场签到处领取，不支持会前邮寄）请确保上述6项信息准确无误，一律以WORD文本形式提交（禁止图片及PDF形式）  三、付费方式：（必填，选填一项）  口转账 口现场支付  四、发票类型：（必填，选填一项）  口增值税普通发票 口增值税专用发票  五、开票内容：（必填，选填一项）  口会务费 口培训费 |

备注：

\* [填写本表后发送邮件至957198587@qq.com](mailto:填写本表后发送邮件至957198587@qq.com)（无需邮寄纸质表格）

\* 联系人：杨晨，联系电话：010-82210469、15801580827

\* 发票一律现场领取