**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（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