**附件2**

**健康中国·2018（安宁）健康管理与促进大会**

**参会回执**

|  |  |
| --- | --- |
| **参会单位****名 称** |  |
| **会员级别** | * **副理事长单位 □ 常务理事单位**
* **理事单位 □ 团体会员单位 □非会员单位**
 |
| **通讯地址** |  |
| **企业网址** |  | **邮 编** |  |
| **参 会 人** | **性 别** | **职 务** | **联系电话** | **邮 箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **缴费方式** | **□ 汇款（12月20日前，汇款后请将汇款单发至0719ly@163.com，邮件标题备注：“公司名称+会务费”）** **□ 现场缴费（可刷卡）**  |
| **企业开票****信息** | **□增值税专用票 □增值税普票****开户名称：** **纳税人识别号：****地址、电话：****开户行及账号：** |
| **备注信息：** |  |