**中国气体协会第二十九次会员大会**

**参 会 回 执 单**

单 位（盖 章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性 别** | **民 族** | **职 务** | **电话/手机** | **电子邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **住 房 安 排** | 是否需要为您安排房间预订 | | | □ 单间 □标间 □不需要 | |
| 房间类型 | 需预订房间数 | | 入住日期 | 离店日期 |
| 标准间 | □合住  □非合住，预订\_\_\_\_间 | |  |  |
| 单 间 |  | |  |  |
| **付款方式** | **□ 汇款 □ 现场交付现金** | | | | |

联系人： 电话：

**注：（1）请注明参会人员住宿安排，以便会务组为您提早安排。**

**（2）回执单务必在9月30日前传真或发邮件至协会秘书处。**

**增值税发票及邮寄信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 增值税发票信息 | |
| 发票类型： | □增值税普通票 □增值税专用票 |
| 发票抬头： |  |
| 纳税人识别号： |  |
| 地址、电话： |  |
| 开户行、账号： |  |
| 邮寄信息（发票） | |
| 收件人姓名： |  |
| 收件人联系方式： |  |
| 收件人详细地址： |  |