

# 中国医院协会民营医院管理分会 卫生部医院管理研究所

## 2013 年度中国民营医院发展年会参会报名表

单位名称				
单位地址		邮编		
联系人姓名	( <input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 女士)	职称/职务		
部门		常用邮箱		
手机号码		办公电话		
传真号码		参会人数	___人	
参会代表姓名	性别	职称/职务	手机号码	常用邮箱
报名费用	人民币 1800 元/人 (3 人以上团体报名将享有主办方优惠, 详情请与主办方联系)			
参会费用合计	_____元			
<p><b>注意事项：</b></p> <p>1.本费用包括参会费、会议期间活动费,大会资料费、会议用餐,以及大会期间的纪念品、参观费用。本费用不包括酒店入住费及差旅等费用。如需组委会预定酒店,请填写附表一:酒店预订表。</p> <p>2.组委会收到全额参会费用后才能为您制作相关资料,以及为参会公司发放参会证。组委会保留由于不可控因素导致的发言人更换和议程时间调整的权利。</p> <p>3.如果报名后无法参加会议,报名费不予退还。可以由指定的其他代表代替参加,组委会不收取额外的费用。</p> <p>4.如果发票抬头单位不是报名单位,请在右侧注明抬头单位。</p>			<p>参会单位(盖章):</p>   <p>授权人:</p> <p>联系人:</p> <p>发票抬头单位:(如不同于报名单位)</p> <p style="text-align: right;">2013 年 月 日</p>	
<p>请将报名表传真至:010-6562 3322 或发送至: <a href="mailto:tina.wang@informa.com">tina.wang@informa.com</a></p> <p>如有问题请致电:010-6562 3338 王娜(女士)</p>				



# 中国医院协会民营医院管理分会 卫生部医院管理研究所

## 酒店预订表格

酒店费用自理，每份表格只预订一个房间，超过一间请另附表格。 \*为必须填写项目

推荐酒店信息						
编号	酒店名称	星级	房型	床位(含早)	单间(含早)	距离会场
1	武汉荷田大酒店	****	湖景房	RMB 200	RMB 400	会场所在酒店
2	武汉高铁凯瑞国际酒店	****	标准双人房	RMB 220	RMB 440	车行 10 分钟
备注：预订从速，先到先得，1 号会议酒店额满后自动转为 2 号高铁凯瑞国际酒店。 1 号会议酒店无大床房，全部为双床间，如需预订大床单间请选择 2 号酒店。						
房间预订明细						
所选酒店编号*		床位(是/否)*		单间(是/否)*		
入住日期*						
退房日期*						
合共*	(晚)					
入住人员信息						
姓名*			性别*			
电话*			手机			
合住人姓名*(如有)			性别*			
选择 <b>床位</b> 请注意：如无合住人，会务组可替我安排与另一相同性别参会者同住一房，如无法安排将自行承担全部房费。						
选择 <b>单间</b> 请注意：我将自己一个人住一个房间，承担全部房费，不要替我安排其他参会者与我同住。						
其他特殊要求：						
备注：						
1、 本届大会指定中商行(北京)国际会议展览有限公司为官方酒店预订服务商，负责跟所有参会代表联系确认房间事宜。						
2、 递交表格后如未能前来参会请务必第一时间告知中商相关负责人员(联系人 吴晓波，电话 86 10 5165 6540，未收到取消告知的将被收取一晚房费。						
3、 表格请电邮至 wuxb@ccme.china.com 或传真至 86 10 6609 5637。						
4、 确认住宿需提前支付酒店费用，未收到付款会务组将无法确保房间的预留。						
5、 为确保所有参会代表顺利入住，会务组将指定相关酒店负责人员在会前 15 天左右跟您电话联系，确认预订信息是否有任何变化，敬请配合。						
6、 视房间预订情况，会务组有权对房间安排进行相应调整。						
7、 请勿通过携程/亿龙等网上预订以上两个酒店，尤其是会议/旅游旺季，网上预订将无法确保留房。						