**2017精准医疗前沿暨离子通道年会（PM-ICR）参会报名回执**

2017年8月9-11日，加拿大温哥华

重要提示：

1. 请你准确、完整填写以下报名表，并在7月30日之前通过邮件方式发送给组委会

retreat @aurorabiomed.com

1. 如果贵单位有多人参会，请复印或者拷贝此表格，每人填写一份回传。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注册费\* | 4月15日前 \*\* | 6月1日前\*\* | 6月1日后\*\*\* |
| 标准费用（企业） | US $699 | US $799 | US $899 |
| 学术机构/政府单位 | US $299 | US $399 | US $499 |

\*已交注册费的，会议开始之前60个工作日不能退款。

\*\*款项必须在7月21日前付清。

\*\*\*款项必须在会前开始前15个工作日付清。

\*\*\*\*所有项均不包含差旅以及住宿费用。

关于付款的说明：会议接受美金及人民币汇款。美金汇款不提供发票，只能提供Performance Invoice。人民币汇款请联系组委会。

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 职务/职称 |  | 部门 |  | 性别 | |  |
| 办公电话 |  | | 传真 |  | 手机 |  | Email | |  |
| 单位全称 |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | |
| 付款方式 | | 🗆人民币 🗆美元 | | | 是否需要发票 | | | 🗆是 🗆否 | |
| 接受信息更新 | | 🗆是 🗆否 | | | 向参会者公开信息 | | | 🗆是 🗆否 | |
| 备注 |  | | | | | | | | |

提示：填写回执后将会以邮件形式确认。

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

会务组中国区联系人：颜小姐

电话：0757-22320298 传真：0757-22320293

Email：[retreat @aurorabiomed.com](mailto:retreat.asia@aurorabiomed.com)