



2016 第四届全国天麻会议参展确认书

预选展位编号: _____

填表日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

展商信息	单位名称			
	通讯地址			
	联系人		职 务	
	电 话		传 真	
	手 机		邮政编码	
	网 址	http://		
	电子邮箱		QQ 号码	
参展单位简介	(单位介绍请详实准确, 以便录入会议资料, 长短建议在 500-1000 字, 可另附纸。)			
展位费	标准展位 (3×3m, 单开口)		标准展位 (3×3m, 双开口)	
	2500 元/个		2800 元/个	
其它宣传	参加会议 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		会期演讲或交流发言 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	宣传项目	<input type="checkbox"/> 赞助 <input type="checkbox"/> 会场宣传 <input type="checkbox"/> 会刊 <input type="checkbox"/> 拱门 <input type="checkbox"/> 会议官网 <input type="checkbox"/> 其它		

备注: 1、预选展位编号保留 3 个工作日, 超期未付款确认者, 组委会有权再次销售且无需告知。

2、不得展出假冒、伪劣、侵权等非法产品, 有关法律责任由展商自负, 对现场出现有商标、专利、知识产权争议等产品和服务, 组委会有权要求撤离。

3、预选展位编号在组委会收到参展商展位款项后盖章生效。

指定收款账户:

开户行: 中国工商银行股份有限公司武汉软件园支行

户 名: 武汉菌博会展服务有限公司 账 号: 3202 1058 0910 0083 763

参展单位 (章)

组委会 (章)

参展单位联系人:

组委会联系人:

联系电话:

联系电话: