



参展申请表

2007'
4.19-21
大连

公司名称: _____

联系地址: _____

_____ 邮编: _____

联系人: _____ 职位: _____ 手机: _____

固定电话: _____ 传真: _____

市场部负责人: _____ 手机: _____

公司网址: _____

电子信箱: _____

深圳展位号: _____

■ 本届主要展示品种

- ① 处方药 OTC非处方药 医药软技术&综合服务 (只能选一项)
- ② 化学药 中成药 生物制药 (基因工程 蛋白质工程 血液制品 疫苗 诊断试剂
 海洋生物 生物技术 其他: _____)
- ③ 心脑血管和造血系统类 内分泌和代谢系统类 抗肿瘤类 消化系统类 生殖和泌尿系统类
 呼吸系统类 神经系统类 肌肉骨骼类 抗微生物类 维生素、矿物质及营养剂类
 其他: _____

■ 本届展会重点推广产品或内容: _____

■ 企业类型:

- 生产型 经营型 研发型 其他: _____

本公司有意申请:

一类区域 (最小租用面积36m², 只限特装企业)

光地1500元/m² 面积: _____ m²

二类区域 (最小租用面积36m², 只限特装企业)

光地1200元/m² 面积: _____ m²

三类区域

光地1000元/m² 面积: _____ m² (最小租用面积36m²)

标准展台 10000元/3 × 3m² 数量: _____ 个

标准展台 7000元/3 × 2m² 数量: _____ 个

(三类区域是否有标准展位按实际情况而定)

四类区域

标准展台 7000元/3 × 3m² 数量: _____ 个

标准展台 5000元/3 × 2m² 数量: _____ 个

五类区域

标准展台 5000元/3 × 3m² 数量: _____ 个

标准展台 4000元/3 × 2m² 数量: _____ 个

注意: 如有意预定转角位置请勾选此项

标准展位的转角位置 (两面开展位) 加收原价格的20%

特别提示:

1, 请用正楷填写以上信息, 保证以上信息真实、准确, 并在盖章处加盖公章; 如果没有公章, 或联系不到您, 我们将不能确保您的顺利参展。

2, 为了给您提供更优质的服务, 请您回寄此份表格的同时, 将贵公司100字以内的企业简介email到 yp@cyy123.com, 传真无效。

3, **此页务必加盖公章后连同申请材料邮寄至组委会, 传真件无效。**

4, 请务必阅读前页参展规定。

组委会联络:

国药励展展览有限责任公司药品展览部

联系地址:

北京市海淀区知春路20号中国医药大厦11层

邮政编码: 100088

联系电话: 010-62028899 (总机)

传真号码: 010-82023887

特装展位联系: 王女士 卫小姐

010-62028899-3102、3103

标准展位联系: 刘先生

010-62028899-3105

PHARMSOFT展区联系: 郭先生

010-62028899-3110

生物制药展区联系: 薛小姐

010-62028899-3109

会议及会议室联系: 马先生

010-62028899-3107

驻会代表住宿及酒店联系: 赵先生

010-62028899-3702, 010-62386227

会刊及展馆内外广告联系:

北京东方情缘广告公司

010-84629966, 010-84662558

公司网站: www.reed-sinopharm.com

展会网站: www.pharmchina.com.cn

电子信箱: pharmchina@reedsinopharm.com

■ 填写此份表格并提交默认视为您同意本邀请函及申请表所提及的一切规定

■ 国药励展展览有限责任公司对本参展申请表享有最终解释权