API China INTERPHEX™ CHINA

参展回执单

企业/单位名称：（中文）_____

（英文）_____

通讯地址：_____ 邮政编码：_____

联系人：_____ 职务：_____ 手机：_____

电话：_____ 传真：_____ 网址：_____

电子信箱：_____ 展品范围：_____

参展企业已取得的行业资质（如，营业执照、药品生产许可证、药品包装注册证）：

_____(并将以上文件复印件传真至010-62358733)

组委会规定:参展企业不得提前撤展

展位费汇款信息：
收款单位全称：国药励展展览有限责任公司
传真：010-62358733
帐号：7111710182600064918
开户行：中信银行知春路支行
（如开票企业与参展企业名称不同，请注明）

请将此表格清晰填写后传真回至: 010-62358733

展位类型	意向展位号	单价	面积	金额
□光地 □标准展位		_____ 元/平方米	____平方米	_____ 元

注：展位面积以9平方米为单位

光　　地：18平米以上起租，不包含其它任何物件，参展商须寻找展位搭建商进行展位装修；

标准展位：每个展位规格为3m×3m，包括两盏射灯、一个220V/5A电源插座、一张咨询桌、两把折椅，满铺地毯，其中单面开口展位含一块中英文楣板，三面展墙；双面开口展位为二块中英文楣板，二面展墙（每面展墙3块展板，高2.5m,宽1m)。

楣板尺寸：高300MM X 长3000MM

备注：

- 请认真填写表格的所有项目，首次参展企业回传企业营业执照或产品注册证明复印件。填好后传真至：**010-62358733，010-82073797，010-62387690**
- **展位分配将依照“先到先得”的原则，按照此回执单回传的先后顺序进行分配，参展单位应服从大会统一安排。**
- 组委会收到参展回执单后，将尽快与您联系。展位确认后，将在**5个工作日内**签定《展位销售合同》。
- **组委会禁止两个或多个单位合租一个展位，严禁将展位出售给非本行业企业。**
- **参展方需对自己企业及参展产品的合法性负责。非本行业企业谢绝参展。**

参展企业主管签字：_____ 参展企业印章：_____

日期：2012年_____月_____日

国药励展 原料药展览部
地址：北京朝阳区新源南路1-3号
平安国际金融中心B座15层
传真：+86-10-62358733
总机：86-10-84556677转6533

展位销售：

原料药、中间体、化工展区、天然原料展区
特装展位预定
张旖旎 女士
电话：86-10-84556536
移动电话：13910316949
Email：yini.zhang@reedsinopharm.com

原料药、中间体、化工展区、天然原料展区
标准展位预定：
赵欣伟 先生
电话：86-10-84556532
移动电话：13911524784
Email：xinwei.zhao@reedsinopharm.com

医药包装材料展区
特装展位预定：
联系人：吴学涛 先生
电话：86-10-84556534
移动电话：13701064964
Email：xuetao.wu@reedsinopharm.com

医药包装材料展区
标准展位预定：
联系人：曲奥 小姐
电话：86-10-84556539
移动电话：13522805322
Email：ao.qu@reedsinopharm.com

制药设备展区
联系人：张颖 女士
电话：86-10-84556538
移动电话：13021912124
Email：ying.zhang@reedsinopharm.com

www.apichina.com.cn
www.interphexchina.com