

“中华医学会第二十九次全国医学影像技术学学术大会”酒店预定代合同

申请日期:	申请人姓名: 实际汇款人姓名:	联系电话:
-------	--------------------	-------

甲方: 个人预定信息如下:

预订酒店名称:

预订酒店房型:	标间	房间数量:	单间	房间数量:
---------	----	-------	----	-------

入住日期: 月 日	离店日期: 月 日
-----------	-----------

实际入住人姓名:	性别: ☐ Male (男) ☐ Female (女)
----------	---

增值税_____(专用、普通)发票: (请务必正确完整填写, 发票一经开出恕不更改退换)

户 名:
税 号:
账 号:
开户行:
地 址:
电 话:

发票快递信息 (地址、收件人、手机号):

应收房款: 元	付款时间: 自订房中心回复邮件预定成功后 3 个工作日之内付款。	汇款时请注明: CSIT2021+入住人姓名
---------	----------------------------------	------------------------

付款方式: 银行转账

本账号只收取住宿费用; 请使用手机银行、网上银行、ATM机、银行柜台办理转账

账户名称: 北京恒瑞会议服务有限公司

账户号码: 0200 2116 0900 0049 497

开户银行: 中国工商银行股份有限公司北京甜水园支行

网上支付:



甲方 (公司盖章):

签字/经办人:

日期: 2021 年 月 日

乙方 (公司盖章): 北京恒瑞会议服务有限公司

会议负责人签字:

日期: 2021 年 月 日