附件：

**第五届中国药学会药物检测质量管理学术研讨会**

**报名及汇款回执表**

（请正楷填写）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 汇款人 |  | 汇款日期 |  |
| 参会代表姓名 |  | 汇款方式 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 发票单位名称 |  | | |
| **纳税人识别号或统一社会信用代码** |  | | |
| 汇款单信息 | 可以选择将汇款凭证拍照或截图后粘贴此处 | | |

备注：请务必在缴费后填写此表，并发送至

sunwenhong2002@163.com