|  |
| --- |
| **“中华医学会第十九次全国心血管年会暨山西省第十八次心血管病学术会议”酒店预定代合同** |
| **申请日期：** | **申请人姓名：** | **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： |  |  |
| **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 |  |  |  |
| **客人姓名：** | 性别: ☐ Male（男） ☐ Female（女） |
| **客人姓名：** | 性别: ☐ Male（男） ☐ Female（女） |
| **发票类型：** |
| **增值税专用发票：** | 户  名：税  号：账  号：开户行： 地  址：电  话：    传  真： |
| **增值税普通发票** | 户  名：税  号： |
| **应收房款： 元** | **付款时间： 月 日 前**  | **汇款时请注明：太原心血管2017** |
| **付款方式：转账到****户 名：北京恒瑞会议服务有限公司****开户行：工行北京甜水园支行账 号：0200 2116 0900 0049 497** |
| **甲方（公司盖章）：****签字/经办人：****日期： 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： 年 月 日** |