附件2：

第十四届中国药物制剂大会会议注册费退票退费申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | \*参会人 | \*退款单位或姓名 | \*退款账号 | \*退款开户行 (详细到分理处)  | \*\***开户行行号** | \*退款金额（元） | \*发票号码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **合计** |  |  |  |  |  |  |  |

注：①请退票退费代表完整准确填写，发会务组邮箱wenjin@cpa.org.cn办理。

②\*为必填项；参会人可以为多人，按同一笔汇款填写；\*\***开户行行号**为财务退款的重要信息，一般为12位数字，请务必准确无误；

③发票号码，指缴费后已开具电子发票的发票号码，已发代表预留邮箱；未开票的不填。