



DISE
2024

第七届大连国际口腔器材博览会暨学术年会

The 7th Dalian International Stomatological Equipments Exhibition & Annual Academic Conference

2024年6月25-27日 中国·大连

主办：大连市民营口腔协会

展位号

参展申请函（代合同书）

本单位决定参加此届展会，认可展会参展程序，并保证支付各项参展费用，服从组委会统一安排。参展信息如下：

| | | | | | |
|-------------|---|-----------------------|--|------|---------------|
| 单位全称 | (中文) | 展位楣板名称： | | | |
| | (英文) | 展位楣板 logo： | | | |
| 单位地址及邮编 | | | | | |
| 单位联系人及电话 | | 电子邮件 | | 公司网址 | |
| 展位负责人及电话 | | 参展人数 | | 参展时间 | 2024年6月25-27日 |
| 目标观众 | | 参展产品 | | | |
| 展位号 | 区，号 | 展位特点 | | 展位面积 | |
| 展位费用总计 | 人民币（小写） | 全款项将于以下汇款日期前，汇款到指定账户。 | | | |
| | 人民币（大写） | 汇款日期 | | | |
| 收款账户（人民币） | 户名：全程网信息技术(大连)有限公司 开户行：中国建设银行股份有限公司大连中山支行 账号：2120 1501 2000 5302 9016 | | | | |
| 备注说明（主办方填写） | | | | | |

参展注意事项

- 参展单位填写本“参展申请函（代合同书）”，确认参展信息后，参展单位负责人签字并加盖参展单位公章回传；
- 展位经组委会确认，加盖承办单位印章后，参展单位安排付款；
- 参展单位于本合同签订之日起7个工作日内一次性付清全款。主办方以款到为报名正式生效，报名截止至2024年6月20日止；
- 展位分配以报名及汇款到账先后为准，主办方保留展位调配权；
- 未经主办方同意，参展单位不得私自出租、转让、合并摊位，否则主办方将取消其参展资格，并扣除所缴全部费用；
- 参展资格一经注册不可撤销，所缴费用不予退还；
- 本“参展申请函（代合同书）”一经签字盖章后具有法律效力；
- 参展单位汇款时，请在备注栏内填写参展单位名称及展位号。

参展单位负责人签字_____

(公章/合同章)

日期：

全程网信息技术(大连)有限公司

(公章/合同章)

日期：

联系我们

招商咨询

黄强 15642552182
何伟军 15804248385
丁佳鑫 18842885476

会议网址：<https://mykq2024.sciconf.cn>（会议详情，请登陆会议网址及扫描会议二维码了解。）

会议二维码

