附件4：

北京药学会2021年继续医学教育项目报名登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位** |  | | | | |
| **联系人** |  | **联系电话（手机）** |  | | |
| **项目名称**  **及**  **费用（元）** | **药学新形势新发展系列讲座 80（会员）、180（非会员）** | **参加人数（人）** |  | ICME 是否已注册 | **□ 是 □ 否** |
| **医院药学临床实践学术活动 200（会员）、300（非会员）** | **参加人数（人）** |  | ICME 是否已注册 | **□ 是 □ 否** |
| **2021年度**  **会员会费** | **个人会员（50元） 人数** |  | | | |
| **团体选项（3000元）** | **□ 是 □ 否** | | | |
| **发票**  **信息** | **发票抬头** |  | | | |
| **纳税人识别号** |  | | | |
| **其他**  **要求** |  | | | | |

请各单位参加继续医学教育活动的人员按要求完整填写登记表

此表请发至:bjyaoxuehui@vip.sina.com

如有问题可咨询：64178704-208 于利 或 64178704-202/203 赵秀敏