**2024医学装备展览会参展合同**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **甲方公司名称 ：**  **详细地址： 邮 编：**  **楣板字： 参展展品：**  **联系人： 手 机: 邮 箱：**  **展会负责人： 手 机： 邮 箱：**  **标 展： m × m= m2 展位号：**  **室内光地： m × m= m2  展位号：**  **室内光地： 2200元/㎡36㎡起租。标准展位：24000元/个。** | | |
| **广告宣传** | **会刊：封面48000元（ ） 封底45000元（ ） 封二38000元（ ） 封三25000元（ ）**  **扉页20000元（ ） 封二对页38000元（ ）**  **室外展板：100000元（ ） 其他广告形式可咨询组委会** | |
| **以上款项合计** | **拾 万 仟 佰 拾 元，（￥ ）** | |
| **费用支付细则** | **户 名：北京国卫嘉和医学装备技术服务有限公司**  **开户银行： 交通银行北京阜外支行**  **账 号：1100 6023 9018 1700 96636**  **大额支付系统行号：3011 0000 0082** | |
| **合同说明** | **1、本单位为自愿参加本次展会，并保证支付各项参展费用，服从大会统一安排及管理，在展览期间遵守大会规定不私自转让转租展位，不提前撤展，不展出侵权假冒产品，不现场兜售；**  **2、展位位置分配原则：先申请、先付款、先安排；**  **3、企业报名后须于5日内将参展费用全款汇入指定帐户；**  **4、为服从总体布局，乙方有权在必要时对个别展位位置进行调整；**  **5、本合同壹式两份，双方各执壹份，双方盖章的传真件或扫描件同样有效。** | |
| **甲方盖章**  **负责人：（签字）**  **年 月 日** | | **乙方盖章 北京国卫嘉和医学装备技术服务有限公司**  **负责人：（签字）**  **年 月 日** |
| **手 机：13521053646**  **传 真：010-88393990**  **网 址：http：//www.yxzb.org.cn**/  **联系人：蒋春哲**  **电 话：010-88393651转8017**  **E - mail: 13521053646@126.com**  **地 址：北京市海淀区知春路68号院领航科技大厦西侧16层中国医学装备协会** | | |

**时间：2024年3月28-31日 地点：重庆国际博览中心**