

海峡兩岸醫藥衛生交流協會

CROSS-STRAITS MEDICINE EXCHANGE ASSOCIATION

第五届海峡两岸医药卫生交流协会 消化内镜学分会学术会议 企业邀请函

各相关企业：

为推动海峡两岸消化道疾病诊疗工作进一步发展，促进海峡两岸在消化诊疗领域的学术交流，分享海峡两岸在消化领域的最新进展。拟于2025年8月22—23日在北京亮马河会议中心召开由海峡两岸医药卫生交流协会消化病学分会主办，清华大学北京清华长庚医院承办的“第五届海峡两岸医药卫生交流协会消化内镜学分会学术会议”。会议将围绕医工结合、消化道早癌诊治、炎症性肠病、胆胰疾病超级微创、肠道微生态等领域热点及难点进行研讨。希望汇集两岸杰出学界领袖的号召力与影响力，吸纳两岸四地年轻一代消化学者广泛参与，鼓励年轻医师创新思想和技术的展示与交流，为我国的消化事业发展积蓄强劲的后备力量。

期待各相关企业积极参与并支持这次学术盛会，期待您的加入，共同前行。

具体内容如下：

一、会议时间：2025年8月22日—8月23日

二、会议地点：北京亮马河会议中心

三、付款相关事项

企业名称：海峡两岸医药卫生交流协会

营业地址：北京市昌平区立汤路 168 号北京清华长庚医院 3 号楼西侧健康管理中心一层 电话号码：010-57858538

纳税识别码：5110 0000 5000 14986R

开户银行：中国民生银行股份有限公司北京分行

银行账号：0137 0142 1000 1632

银行联行号：3051-0000-1830

Swift Code：MSBCCNBJ

注：汇款时，请务必注明“第五届海峡两岸医药卫生交流协会消化内镜学分会学术会议”字样

海峡两岸医药卫生交流协会
2025 年 5 月 26 日



附件1

参展/会议支持方案

一、参会注册

详见附件2

二、支持专题会

（一）支持主会场专题会：

A类：20分钟，RMB 200,000元：

特装展位，大会胸卡冠名，企业资料入会议资料袋，
支持10个参会名额；

B类：20分钟，RMB 100,000元：

普通优选展位，企业资料入会议资料袋，
支持5个参会名额；

（二）支持分会场专题会：

RMB 80,000元，20分钟，标准展位。

三、企业宣传

（一）费用：RMB 50,000元，标准展位

（二）费用：RMB 30,000元，展桌

（三）费用：RMB 30,000元（任选一项）：

a. 胸卡冠名。企业提供logo，大会统一设计、制作。

b. 会议用包/袋冠名费。企业提供logo，大会统一设计、
制作；

（四）支持茶歇：RMB 30,000元。说明：茶歇区可自行放

置企业易拉宝2块。

(五) 会议手册：(限支持RMB50,000元以上企业选择)

项 目	描 述	数 量	尺 寸	费 用
会议资料汇编 (宣传资料)	封 底	1	210×285mm	10,000 元
	封 二	1		10,000 元
	封 三	1		10,000 元

说明：按照厂家款项到款顺序排列会刊宣传页位置。

四、挑选原则

1. 本次大会厂商支持方式以先到先选为基本原则；
2. 所有方式支持的厂商有权按照顺序优先挑选展位等；
3. 同项支持方案的厂商按照先到先选的基本原则；
4. 会议组委会拥有本次会议关于付款的最终解释权；
5. 所有厂商在会议召开前7个工作日内付清全款；
6. 收到费用后10个工作日内，主办单位出具相关发票。

五、付款方式

企业名称：海峡两岸医药卫生交流协会

电话号码：010-64934228

开户银行：中国民生银行股份有限公司北京分行

银行账号：0137 0142 1000 1632

说明：汇款时务必注明“第五届消化内镜学术大会”

七、会务组联系人

安琦18600702227/邮箱jing0207@yeah.net

附件2

关于举办第五届海峡两岸医药卫生交流协会
消化内镜学分会学术会议的企业邀请函

参会/参展申请表

2025 年 8 月 22—23 日 北京亮马河会议中心

公司信息

公司名称（中文）：

公司名称（英文）：

大会印刷品出现名称（与公司名称不一致时填写）：

联系人信息

姓名：	职务：	E-mail：
手机：	座机：	邮寄地址：
传真：	邮编：	

请填写增值税专用发票开票信息：	账号信息：
专票/普票（必选）	户名：海峡两岸医药卫生交流协会
发票抬头：	开户银行：中国民生银行股份有限公司北京分行
账户名：	银行账号：0137 0142 1000 1632
开户行：	说明：汇款时务必注明“第五届消化内镜大会”
银行账号：	
纳税人识别号：	

开票地址:	注: 付款账户名称必须与合同签署一致, 中华医学会开具的增值税发票抬头名称将与左侧信息一致。
开票电话:	

1. 申请项目

金额小计 1:

2. 申请项目

金额小计 2:

3. 申请项目

金额小计 3:

费用总计 : 小计 1_____ + 小计 2_____ + 小计 3_____

=_____

姓名:

日期:

