**中国医药创新促进会会费减免备案表**

|  |
| --- |
| 中国医药创新促进会：  我单位属于 ①，属于“非企业性质的（会员单位/副会长单位/会长单位）②”，符合贵会会费减免政策③条件。我们承诺：一旦我单位性质变更为企业性质，将按正常标准④缴纳会费。如有虚报情况出现，一经查实，将根据实际情况，补交相应会费。请予核准。  申请备案单位： （盖章）  年 月 日 |
| 注意事项：  ①：请根据实际情况，在横线上填写“科研院所”或“大专院校”或“医疗机构”。  ②：请根据实际情况，在符合处划“√”。  ③：减免后的会费标准为：免收非企业性质会员单位的年度会费。  ④：正常的会费标准为：一般会员单位15万元/年，副会长单位30万元/年，会长单位40万元/年。  ⑤：请将本表打印盖章后快递至我会秘书处。 |
| 联系单位：中国医药创新促进会  地 址：北京市东城区东直门南大街5号中青旅大厦601-603  联 系 人： 王亚男 赵圆圆  电 话： 010-58156160-835 010-58156160-836  网 址：www.phirda.com 公共邮箱：phirda@phrda.com  账户信息：工商银行北京香河园支行  账 号：0200019109014436394 |