

参加国内学术的确认函

(中国医疗卫生专业人士)

[参会者姓名] (以下称“参会者”), 接受邀请参加由[北京医卫健康公益基金会]组织的于 2021 年 04 月 17 日在[哈尔滨]召开的[临床危重症感染思维提示 MDT 训练营项目全国总结会]会议 (以下称“本次会议”)。本次会议的目的是[为临床医生提供新颖、优质、全面的临床思维培训课程]。本次会议以及住宿将安排在[哈尔滨万达嘉华酒店]

辉瑞将为参会者支付参会必要的差旅费用、食宿费用及注册费用, 费用明细如下:

机票/火车票: 1217.28 元; 住宿费: 209.30 元; 餐费: 216.14 元; 地面交通: 383.72 元; 注册费: 0 元; 其它: 195.70 元。

同时请勾选确认, 在本次会议中参会者属于以下哪种情形:

仅以参会人身份出席会议

作为本次会议的讲者, 但主办方并未承担差旅费用

大会的日程如下: (也可以作为附件提供)

1. 按照有关国家法律法规, 参会者已就本次参会以及接受辉瑞的财务支持通知其所在单位并通过所在单位的内部审批, 批准其参加此次会议。
2. 辉瑞可能提供的财务支持仅限于参会者参加会议的必要费用; **参会者参会期间**, 任何与参会无关的费用 (例如在辉瑞提供住宿费用的情况下, 参会者房间发生的网络费用以及电话费用) 将由参会者自行支付。
3. 辉瑞可以随时公开披露为参会者支付了上述参会费用, 包括披露上述参会费用的具体金额。
4. 辉瑞确认其所提供的财务支持为独立存在, 无论其价值如何, 均不应用于向任何医疗卫生专业人士和/或政府官员的过去或未来的行为支付报酬或是提供任何物品或好处, 并且不应用于不恰当地诱使其使用、批准、报销、推荐、处方或购买辉瑞的产品, 或影响临床试验的结果, 或是用不恰当的方式来为辉瑞的业务活动提供好处。
5. 参会者就本次会议而接受财务支持并不构成对参会者职业行为的利益冲突;

注意事项:

请参会者仔细阅读并签署本确认函, 并请参会者的上级签署本确认函或在本确认函上加盖参会者所在单位的公章。请参会者将签署之后的确认函以传真或电子邮件形式在 2021 年 04 月 13 日之前发送至 walker.wang@smartmice.cn]并将原件邮寄/交付至[北京市朝阳区广渠东路 3 号中水电国际大厦 501 室, 王俊杰: 15311490321]。如果在本次会议开始[5]日之前未能收到经完全签署的确认函, 辉瑞将不能为参会者参加本次会议提供任何财务支持。

一旦本确认函已得到完全签署, 如参会者因任何原因而不能参加本次会议, 请在合理时间内提前通知辉瑞。如果辉瑞已为参会者的参会支付了费用而参会者未能参加该次会议, 参会者应补偿辉瑞已支付的相应费用。请注意本确认函并未规定任何对辉瑞具有约束力的义务并且辉瑞可以随时单方决定取消为参会财务支持。

为了遵守行业准则、辉瑞的政策以及其他法律要求, 会议及会议相关活动不向陪同配偶或宾客开放。辉瑞承诺确保其主办的会议以及辉瑞向参会者提供财务支持的会议均反映了行业最高的职业以及道德标准。作为对这些标准的承诺, 辉瑞不能向参会者支付或为参会者报销参会者的配偶或宾客的任何费用。

参会者姓名 (请用正楷填写):

职务:

签字:

日期:

参会者上级姓名 (请用正楷填写):

职务:

签字 (或加盖单位公章):

日期: