附件1

第四届京交会中医药板块

申报单位报名表

单位盖章

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（中英文） |  |
| 地址 |  | 邮 编 |  |
| 法定代表人: |  | 网址 |  | 单位性质 |  |
| 电话: |  | 传真 |  | 邮 箱 |  |
| 服务类型/单位类别 | 1□医疗服务 （□医院 □教育科研 □其他----）2.□文化教育 （□大学 □培训机构 □其他----）3.□科研与产业（□企业 □研究机构 □大学 □其他----）4.□其他服务（□医疗 □文化教育 □科研与产业 □其他） |
| 参展领导小组 |
|  | 姓名 | 职务 | 办公电话 | 手机 | 邮箱 |
| 主管领导 |  |  |  |  |  |
| 职能处室负责人 |  |  |  |  |  |
| 专职人员 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |