**市场调研报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 报名项目 | 品牌 | 型号 | 参考报价（万元） | 注册证  （若有） | 适用范围（注册证） | 厂家/供应商 | 联系方式 |
| 姓名+电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 是否在浙江省医疗器械展上架 | （填：是 / 否） | | | | | | |
| 设备主要技术参数 | 经销商需附上代理授权证明 | | | | | | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 是否在浙江省医疗器械展上架 | （填：是 / 否） | | | | | | |
| 设备主要技术参数 | 经销商需附上代理授权证明 | | | | | | |

报名表发送到邮箱：yangyf@zjcc.org.cn