附件3：残疾人康复辅具（器械）企业信息登记表

|  |
| --- |
| **残疾人康复辅具（器械）企业信息登记表** |
| **企业、机构名称：统一社会信用代码（须另附企业营业执照复印件或扫描件）：联系人：联系电话：** |
| **参展内容** | **数量** | **参展要求** | **其他备注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

填表日期：