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：