附件1：

北京智慧医疗技术创新联盟医学装备管理创新研究中心

单位信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请类别 | □主任委员单位 □副主任委员单位 □秘书长单位  □副秘书长单位 □常务委员单位 □委员单位 | | | | | | | | | | | |
| **单 位 基 本 信 息** | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | | 邮编 | |  | |
| 单位网址 | |  | | 单位电话 | |  | | | 单位传真 | |  | |
| 注册资金 | |  | | 业务覆盖区域 | |  | | | 职工人数 | |  | |
| 单位性质 | |  | | | | | | | | | | |
| **单 位 人 员 信 息** | | | | | | | | | | | | |
| **类别** | | **姓 名** | **身份证号码** | | **性别** | | **职务** | **职称** | | **联系方式** | | **党派** |
| 法定代表人 | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| 联系人 | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| **单 位 简 介** | | | | | | | | | | | | |
| （可加页） | | | | | | | | | | | | |
| 申请单位意见：  （公章）  年 月 日 | | | | | | 联盟审核意见：  （公章）  年 月 日 | | | | | | |
| 对医学装备管理创新研究中心工作的建议 | | | | | |  | | | | | | |