附件2

第二届“技创杯”医疗器械技术创新与应用

技能大赛参赛报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系地址 |  |
| 赛道 | □企业组 □初创组 |
| 类别 | □团体赛 □个人赛 |
| 参赛作品名称 |  | 组 别 |  |
| 参赛代表 | 职务 | 联系方式 | 所在部门 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 联系人 |  | 所在部门及职务 |  | 联系方式 |  |
| 考核服务咨询费指定账户 | 户 名 | 北京诚安众兴产业运营管理有限公司 |
| 开户行 | 光大银行北京石景山支行 |
| 账 号 | 3530 0180 8027 8818 8 |
| 行 号 | 3031 0000 0389 |
| 备注：1、考核测评400元/人；2、提供参赛人员一寸证件照、身份证复印件电子版；3、组别：骨科器械、口腔器械、眼科器械、手术器械、监护监测（生命支持）器械、影像设备、体外诊断设备和试剂、康复用品、医疗美容产品和其他（输注和消毒产品）等十个组别。 |

联系人: 康清海 电话：18010120998(微信同号) 邮箱：454982460@qq.com