**附件2:**

**2023应急医学救援装备技术博览会**

**参展单位报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人及职务 |  |
| 联系电话(手机) |  |
| 电子邮箱 |  |
| 展区选择意向  (请在相关展区  名称后画 √ ) | 事故灾害现场医学救援及转运技术装备□  医疗救治装备技术□  应急医学救援管理及救援人员职业健康□ |
| 拟展示内容 |  |
| 拟需展位面积 |  |
| 是否参与组织  观众科普活动 | 是□ 否□ |