**附件二**

**《中国医疗器械行业发展报告2020》入编回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |   |
| 邮寄地址 |   |
| 邮政编码 |   | E-mail |   |
| 法人代表 |   | 传 真 |   |
| 联系人 |   | 电 话 |   | 手 机 |   |
| 入编类型 |   | 入编费用 |  （中文大写） 元整 |
| 申请日期 |   | 汇款日期 |  年 月 日 |
| 备注 |   |
| 入编企业请认真逐项填写此表，内容务必属实，填表并加盖单位公章后，及时回传《报告》编辑部，并于一周内提供相应图文资料，同时将入编费用一次性汇入以下指定账户，汇款时请注明**“入编《中国医疗器械行业发展报告》款”**。帐 户：中国医疗器械行业协会 开户行：中信银行北京知春路支行账 号：7111710182600053959 |
| 开票信息名目：咨询服务费 金额： 元种类： □ 增值税专用发票 □ 增值税普通发票单位名称： 纳税人识别号： 地址： 电话： 开户行： 账号：  |
| 主办单位：（签章）经办人：日 期： | 入编单位：（签章） 经办人：  日 期：  |