市场调研报名表

（术中（喉返）神经监护仪、术中神经功能测试系统采购项目）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 规格型号 | 生产公司 | 注册证 | 备注 |
| 1 | 术中（喉返）神经监护仪 |  |  |  |  |
| 2 | 术中神经功能测试系统 |  |  |  |  |
| **备注： 公司提交报名表之后，我部会电邮回复医学装备功能、技术及配置需求表，请公司按第2条准备需求响应表。** | | | | | |

联系人：　　　　　 电话：　　　　 　　QQ：

　　　　　　　　　　　　　　　 　公司：（盖章）

年　　　月　　　日