1. **中国医学装备协会**

**医疗装备零部件分会（企业）会员申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位全称 |  | 企业性质 |  |
| 单位地址 |  | 邮 编 |  |
| 代 表 人 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  |
| 职 务 |  | 手 机 |  | 邮 箱 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 电 话 |  | 邮 箱 |  |
| 职 务 |  | 手 机 |  |
| 注 册情 况 | 注册时间 |  | 年经营额 | （万元） | 企业现有人数 |  |
| 注册资金 |  （万元） | 产销/销售 |  | 是否上市 |  |
| 单位简介 |  |
| 会员类型 | 普通会员 **□** 理 事 **□** 常务理事 **□** |
| 单位意见 | 单 位(签 章) 年 月 日 | 协会意见 | 签 章 年 月 日 |

**入会条件：**赞同协会的章程，愿意参加本会活动，按时缴纳会费，支持本会工作的相关企业，填写附件基本信息表并提供具有法人资格的相关资质材料（工商行政部门核发的营业执照、生产经营许可证、产品注册证）复印件并加盖公章，经本会审核可发展为企业单位会员。

**地 址**：北京市西城区广安门外大街甲397号 邮 编：100055

**联系人：**周学良 手机：15811014658 回执邮箱：itei.cn@vip.163.com

李玉敏手机：13701189033 回执邮箱：lym@tc124.com

**基本信息表（参考式样）**

一、基本信息

1.性质：□国有企业 □民营企业 □合资企业 □外资企业

 □其他：

2.员工数量： 人，其中研发： 人。

二、主要生产产品范围

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称****（注册证名称）** | **所属领域****（填序号，见下表）** | **上三年主营业务收入****（万元人民币）** | **产地(国产/国内生产/进口)** |
| **2020年** | **2019年** | **2018年** |
| 1 | 　 |   | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **主营业务收入合计：** |  |  |  | -- |
| **研发经费支出合计：** |  |  |  | -- |

注：产品超过10种，可加行。

填表日期： 年 月 日

表：医学装备领域分类

|  |  |
| --- | --- |
| **No.**  | **一级产品类别** |
| 1 | 有源手术器械 |
| 2 | 无源手术器械 |
| 3 | 神经和心血管手术器械 |
| 4 | 骨科手术器械 |
| 5 | 放射治疗器械 |
| 6 | 医用成像器械 |
| 7 | 医用诊察和监护器械 |
| 8 | 呼吸、麻醉和急救器械 |
| 9 | 物理治疗器械 |
| 10 | 输血、透析和体外循环器械 |
| 11 | 医疗器械消毒灭菌器械 |
| 12 | 有源植入器械 |
| 13 | 无源植入器械 |
| 14 | 注输、护理和防护器械 |
| 15 | 患者承载器械 |
| 16 | 眼科器械 |
| 17 | 口腔科器械 |
| 18 | 妇产科、辅助生殖和避孕器械 |
| 19 | 医用康复器械 |
| 20 | 中医器械 |
| 21 | 医用软件 |
| 22 | 临床检验器械 |

**产地说明**

1.国产：民族品牌，且国内生产

2.国内生产：外资品牌，国内设厂，且国内生产

3.进口：外资品牌，我国以外国家生产，通过海关进口国内