附件：医学部第32届北京教育装备展示会报名表

　　填表人：           手机：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓名 | 单位 | 手机 | 是否医学部统一乘车 | 注明参观时间段27日/28日/29日 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |
| 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 | 　　 |