

投遞時間：_____年_____月_____日_____時 攤位數：_____ 報名編號：_____（以上由主辦單位填寫）

投郵前，請務必檢查，是否已依序

- 報名表一式(蓋公司大小章之正本) 參展產品型錄 2 份
 營利事業登記證影本或至經濟部商業司網站列印公司基本資料 代理合約或授權書影本一份(如為代理商者)

一、本表請連同其他應繳文件以掛號寄交(請自行影印留存)。二、本表請以正楷填寫或打字，以確保 貴公司權益(本表可自網站www.medicaltaiwan.com.tw 下載)。三、報名表資料如有異動者，請儘早以書面通知主辦單位。

營利事業統一編號：_____ 品牌名稱(若有)：(中)_____ (英)_____

公司名稱：(中)_____ (英)_____

公司簡稱：(中)_____ (英)_____ (部分大會資料限於版面，所列出之名稱，中文勿超過6個字，英文含空格勿超過12個字元，如此項未填，由主辦單位決定)

通訊地址：(中)□□□□□_____ (英)_____

發票地址：□□□□□_____

電話：() _____ 傳 真：() _____

公司網站網址：_____

經營類別：製造商 貿易商 國外產品代理商/經銷商 學術單位 公協會 其他(請說明：_____)

參展產品：(1. 請依前頁展品代碼表填入產品代碼，最多八項)

1. □□□□□□ 2. □□□□□□ 3. □□□□□□ 4. □□□□□□
5. □□□□□□ 6. □□□□□□ 7. □□□□□□ 8. □□□□□□

參展產品不在產品代碼表者，請以中、英文對照書寫於下方：

產品中文名：_____ 產品英文名：_____

參展連絡人：_____ (英)_____

部門：_____ 職稱：_____ E-Mail：_____

電話：() _____ 分機 _____ 行動電話：_____

業務連絡人：_____ (英)_____ E-Mail：_____

電話：() _____ 分機 _____ 行動電話：_____

※ 申請攤位數：_____ 個(每一攤位3公尺×3公尺) 新創展區(1.5公尺×1.5公尺)

展區(限勾選一區)：

- 醫療器材 醫用耗材 照護用品 健康促進 智慧醫療/長照 醫材零配件及製造 TAIWAN BEAUTY
台灣醫療暨生技器材工業同業公會專區 中華民國醫療器材商業同業公會全國聯合會專區 新北市醫材商業同業公會專區
媒體區 特色展區 新創展區(2016年1月1日後成立之公司)

※展區報名申請核定後無法更改，須按主辦單位規劃展區選位，無法跨區選位。

本公司已詳讀且承諾遵守本展參展辦法及「外貿協會台灣專業展參展一般規定」所列各項條文。如有違反情事，本公司願負一切法律責任並接受下屆不得參加本項展覽之規定。

此 致
TAITRA中華民國對外貿易發展協會

公司印鑑章：_____ 負責人印鑑章：_____

中華民國 年 月 日

報名資料以掛號郵寄「台北市11011信義路5段5號2樓外貿協會展覽展區五組」收，信封請註明報名參加「2021醫療照護展」。

以上個人資料僅供本會109-112年度辦理展覽或貿易推廣相關活動，透過電話、郵件等通訊方式與提供資料之個人聯繫接洽用。提供資料之個人可就其個人資料：1.查詢或請求閱覽。2.請求製給複製本。3.請求補充或更正。4.請求停止蒐集、處理或利用。5.請求刪除。如欲行使以上權利可洽外貿協會承辦人。