附件2

**《中国非公立医疗机构诚信服务自律公约》**

**签约报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | |
| 联系地址 |  | | | |
| 负责人 |  | | 电话 |  |
| 联系人 |  | | 手机 |  |
| 参加签约意愿 | | 愿意 □ | | |
| 备注：[填写报名表后请发送cnmia@sina.com](mailto:填写报名表后请发送cnmia@sina.com)或传真至010-66008610。 | | | | |