**交医·“战疫”——医学院抗击新冠肺炎疫情专题展观展预约表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参观单位（部门）** |  | **参观人数** |  |
| **参观日期** |  | **具体时间** |  |
| **联络人姓名** |  | **联络人职务** |  |
| **联系方式** |  | **其他需求** |  |

 注：请参观人员佩戴口罩、出示随身码并携带身份证登记后方可进入参观。

盖 章：