**呼吸机及配件捐赠申请表**

中国睡眠呼吸暂停低通气综合征协会

 地址:成都市高新区益州大道中段1800号移动互联创业大厦G1座1801室 电话:028-85199518

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名:  | 捐赠日期: |
| 电话: | 邮编: |
| 通讯地址: |
| 捐赠物品:1. 呼吸机

厂商:型号: 功能级别: 单水平□ 全自动□ 双水平□使用年限: 年1. 配件:

鼻罩: 大□ 中□ 小□口鼻罩: 大□ 中□ 小□鼻枕: 大□ 中□ 小□ 呼吸机管路 □ 呼吸机过滤棉 □ 呼吸机携带装置 □注：所捐赠的呼吸机使用年限在XX年以内 所捐赠的配件为全新未使用过 |
| 协会审核意见: 盖章   日期： |