**乐清市中医院医疗设备市场调研报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目编号** |  | **项目名称** |  |
| **供应商信息** |
| 单位名称 |   | 地  址 |   |
| 联系人 |   | 联系电话 |   |
| **报名产品信息** |
| 品牌 |  | 型号 |  |

 公司盖章

 年 月 日