供应商报名登记表

公司名称：盖章

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | 项目名称 | 投标产品名称 | 注册证号 | 型号规格（包括具体器械参数） | 生产厂家 | 品牌 | 浙江省内三甲医院销售价格 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.“项目编号”必须与招标产品目录中的“项目编号”一致；

2．一个单位报名多个项目可加行。

 联系人：

 联系方式（手机）：

 邮箱号码