**广州市从化区中医医院院内采购项目供应商报名表**

项目名称：从化区中医医院医用计量器具检定/校准服务项目

报名时间： 年 月 日 时 分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报名单位 | 联系人 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |

盖章：