国药中原医院管理有限公司

谈判供应商报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： |  | | |
| 谈判供应商： | | | |
| 联络人： |  | 联络方式： |  |
| 报名日期： |  | 邮箱： |  |
| 提交的报名资料 | | | |
| 1 |  | | |
| 2 |  | | |
| 3 |  | | |
| 4 |  | | |
| 5 |  | | |
| 6 |  | | |
| 7 |  | | |
| 8 |  | | |
| 9 |  | | |
| 10 |  | | |
| 11 |  | | |