附件

**南浔区第二医疗集团（菱湖人民医院）**

**服务类项目采购市场调研报名登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 非强检类医疗设备计量检测 | | |
| 服务内容 | 依据国家计量校准规范，对非强制检定的医疗设备进行校准，并出具符合法定要求的校准证书。 | | |
| **以下由投标单位填写** | | | |
| 单位名称 |  | | |
| 公司地址 |  | | |
| 公司固话 |  | | |
| 法室代表人姓名 |  | 手机 |  |
| 授权委托人姓名 |  | 手机 |  |
| 我公司已阅读该项目采购公告，并按要求提供资料报名参加投标，在此声明：本公司提供的资料均为真实、有效，如填写的信息不详细或不实，因此引起的一切责任由我公司自行承担。    法定代表人或授权委托人签字：    投标单位（公章）：  报名日期： 年 月 日 | | | |