附件1

嵊州市中医院市场调研报名表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **供应商信息** |
| 单位名称 |   | 地  址 |   |
| 联系人 |   | 联系电话 |   |
| 营业执照号 |   | 经营许可证号 |   |
| **产品信息** |
| 产品名称（注册证名称） |   | 品牌 |   |
| 规格型号（注册证型号） |  | 制造商类型（大型或中小型） |  |
| 制造商名称 |    |