**杭州市滨江区浦沿街道社区卫生服务中心**

2025年检验类相关设备一批市场调研报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商（盖章） |  |
| 项目名称 |  |
| 联系人/联系方式 |  |
| 产品名称 |  |
| 品牌/制造商 |  |
| 规格、型号 |  |
| 注册证号 |  |
| 质保期 |  |
| 所在医疗器械分类目录名称/代码 |  |
| 制造商是否归属中小企业 |  |
| 是否进口产品 |  |

**日期： 年 月 日**