附件1：报名表

|  |
| --- |
| 项目名称及包号（若有）： |
| 报名时间： 年 月 日 |
| 投标申请人名称： |
| 授权代表姓名： |
| 授权代表联系方式：电话： 邮箱：  |
| 备注： |
| **以上内容由投标单位填写** |
| 报名资格审核情况：1. 经审核，该投标申请人 本次招标相关报名要求， 其投标报名。
2. 资质初审合格后，我院将在报名当日向投标单位的邮箱，发送电子文档的投标文件格式要求

 审核人签名： 年 月 日 |

**都江堰市第三人民医院采购报名表**

附件2：报价函

一次性报价函

项目名称：

采购编号：

报价为：

人民币 万元

2、其它承诺：完全理解并响应采购人的技术服务要求。

供应商全称：

法定代表人或授权代表（(签字)：

日期： 年 月 日