**附件3.桂林市中医医院市场调查论证会报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名单位全称 | |  | | | | | | |
| 法定代表人 | |  | | | | | | |
| 公司详细地址: | | | | | | | | |
| 联系人： | | 联系方式： | | | | | | |
| **参与论证项目：** | | | | | | | | |
| 序号 | 设备名称 | | 生产厂家 | 规格型号 | 国产/进口 | 报价单价 （万元） | 数量 | 报价小计  （万元） |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |
| ... |  | |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | | | | |  |