注：报名时请携带报名确认函，按所报包号填写下表，一个包一份报名确认函

**报名确认函**

|  |  |
| --- | --- |
| 环县人民医院耗材比选项目第二次 | |
| 项目编号：ZFCG-CZFS2025071 | 项目包号: |
| 公司名称: | |
| 项目科室: | |
| 耗材序号:  投标人名称（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  法定代表人或授权代表（签字）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | |