**采购需求调研报名函**

陆军军医大学第二附属医院：

本公司自愿报名参与贵院 医用设备报废技术鉴定服务项目 的采购需求调研，自愿按要求提供相关资料，并保证其真实性。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（全称） |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 联系人 |  | 固定电话 |  |
| 手 机 |  | 邮 箱 |  |
| 参与意愿 | 仅参与需求调研□ 有意愿参与竞价□ | | |

单位名称（盖章）

日 期： 年 月 日