**中山市中医院**

**维保服务项目采购报名信息登记表**

**项目编号：ZSSZYY【2022】设备维保 号**

**1、项目名称**

**2、响应供应商公司名称：**

**3、联系人：**

**4、联系方式：**

**5、邮箱地址：**

**年 月 日**