附件1

**靖江市中医院医疗设备投标报名表（招标编号）**

供应商名称（加盖公章） 日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 型号 | 生产厂家 | 注册证号 | 有无专机专用耗材/试剂 | 供应商名称 | 联系人 | 电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要技术参数： |

**备注：1、表格不够可另附页，需提供主要技术参数及产品授权书。 2、如涉及专机专用耗材/试剂，请另附页，提供江苏省阳光采购平台的中标编码或相应ID号。**