|  |
| --- |
| **报名回执单** |
| 项目名称：吴忠市方舱医院所需基础设备采购项目 标段 |
| 采购单位：吴忠市利通区卫生健康局 |
| 招标代理：宁夏利邦工程咨询有限公司 联系电话：18295630100 |
| 报名单位（盖章）： 报名时间： |
| 联 系 人： 联系电话： 邮箱： |
| 备注：请于2022年5月22日下午18：00前发送至493750920@qq.com,发完之后请告知代理机构 |

附件：