**山东中医药大学第二附属医院项目专用投标报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： |  | 项目编号： |  |
| 投标企业名称： | （加盖公章） |
| 联系人： |  | 联系电话： |  | 联系手机： |  |
| 电子邮箱： |  | 传真： |  |
| 投标包号： |  | 标书费：  |
| **★产地/品牌:**  |
| 付款方式及信息 | 付款方式： |  |
| 付款单位或汇款人： |  |
| **收款信息：****开户名称：山东三木招标有限公司****开户银行：中国工商银行济南六里山支行****账 号：1602001319200062147** |
| 电汇凭证复印件粘贴或随此表一同发送 |