

广州医科大学附属市八医院历史展示厅建设项目 院内采购资格报名登记表

广州医科大学附属市八医院：

关于贵院发布的广州医科大学附属市八医院历史展示厅建设项目的院内采购公告，经参加了贵院组织的现场勘查及答疑后，我司已充分了解本项目的相关要求，我司愿意参加投标。

备注：

1. 联系人：
2. 联系电话：

（公司名称）加盖公章

年 月 日