

附件 1

内镜切割吻/缝合器类医用耗材省际联盟 集中带量采购企业参会人员信息表

参加企业（盖章）：

日期：

企业名称	姓名	联系电话	备注

备注：每家申报企业限安排 1 名代表参加，请于 2022 年 12 月 7 日 12:00 前将报名回执发送

至邮箱：fjyxcghc@126.com（盖章扫描件、电子档需同时发送）。