**报 名 表**

南通市第二人民医院：

根据贵院网站物流系统维保市场了解公告，我公司愿意参与该项目市场了解，具体报名信息如下：

公司名称：

联系人：

手机号码：

电子邮箱：

报价：元（大写：）/年

公司名称（盖章）：

报名日期：

**说明：**

1. 我院物流系统站点数量：中型箱式20个、气动22个；
2. 报价包含所有软硬件服务；
3. 报价包含至少1人驻场服务；
4. 本项目服务周期为3年，合同一年一签，本次报价为一年服务价格。

**服务方案**

（格式、内容自拟，本行删除）