**报名表**

玉溪市第二人民医院：

根据贵院网站项目名称为 的需求公告，我行愿意参与该项目投标相关工作。

投标银行信息如下：

银行名称：

联 系 人：

联系电话：

电子邮箱：

银行名称（盖章）：

报名日期：