

附件

报名回执单

项目名称	平罗县中医医院（平罗县医疗健康总院中医医院） 动态血压监测仪采购项目		
项目编号	ZYY20260310		
报名时间			
报 名 单 位 简 况	公司名称		
	公司地址		
	项目联系人	公司电话	
		手机	
	电子邮箱	传 真	
<p>请有意参加本项目的供应商如实填写本回执单，填写完成后加盖公章扫描成 PDF 文件发送至邮箱（345430791@qq.com），如未按上述要求操作，由此所产生的损失及风险由供应商自行承担。</p>			

投标回复函

致：平罗县中医医院（平罗县医疗健康总院中医医院）

我单位_____于 2026 年____月____日

收到贵单位关于平罗县中医医院（平罗县医疗健康总院中医医院）动态血压监测仪
采购项目的邀请函，经我公司研究决定 参与 / 放弃 本次投标项目。

特此回执。

投标人名称：（盖章）

2026 年 月 日

备注：请于 2026 年 3 月 18 日前回复，此回复函单独打印 3 份盖公章。