**调研会报名表**

**日 期：**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | 2024年对外委托检验服务项目 |
| **公司名称** |  |
| **公司地址** |  |
| **报名人** |  |
| **联系电话** |  |
| **报名须知** | |
| 1. 知悉市场调研公告内容，能满足相关需求。 2. 遵守政府采购法律法规和规章制度，维护采购市场秩序和公平竞争环境，按医院需求如实制定响应方案，杜绝弄虚作假。 3. 依法诚信认真对待医院本次市场调研活动，自觉维护医院的合法权益，严禁进行恶意竞争或其他违规行为，   4.郑重提示：本次市场调研工作并非招标行为。各公司提供的相关产品信息将有助于采购单位对该项目的认知。医院将结合实际情况组织论证和集体决策审议，并根据医院采购管理有关规定结合内控制度进行招标采购。 | |

**注：提交报名表及相关 材料时需加盖报名公司公章。**