**中山大学附属第六医院影像检验中心**

**医疗设备产品信息报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **经销商****名称** |  | **厂家****名称** |  |
| **设备名称** |  | **品牌** |  |
| **型号** |  | **总报价** |  |
| **标配清单** |  | **分项报价** |
|  |
| **选配清单** |  | **分项报价** |
|  |
| **配套耗材及易耗损配件** |  | **分项报价** |
|  |
| **质保期等****售后服务** |  |
| **广东省内三甲医院客户名单** |  |
| **报名公司****代表签名** |  | **联系电话** |  | **日期** |  |