附件1

**福建省中医药科学院门诊部**

**中药饮片招标采购投标报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 法人代表 |  |
| 业务联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 地址 |  |
| 邮编 |  |
| 开户银行 |  |
| 账号 |  |

**企业（盖章）**

**年 月 日**