**云南省中医医院手术室设备巡检报名征询反馈表**

|  |  |
| --- | --- |
| 设备名称 | 手术室设备巡检与维护服务 |

公司名称（加盖公章）：

联系人：

联系电话：

电子邮箱：

报名日期：