附件一：

**佛山市三水区妇幼保健院采购会议报名表格**

 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 与经销商 |  | 与会人数 |  |
| 参与设备 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商品名称 | 规格型号 | 数量 | 单位 |
| 1 | 元朗什锦蛋卷A380g/盒 | 1\*6 | 455 | 盒 |
| 2 | S KDV巧克力味夹心糖500g | 1\*10 | 455 | 包 |
| 3 | 洽洽每日坚果礼盒345g | 1\*4 | 433 | 盒 |
| 4 | 元朗如意全礼包1660g | 1\*4 | 433 | 盒 |
| 5 | 糖莲藕(一级) | 1\*20 | 433 | 包 |

 |
| 代表签名：移动电话： | 单位盖章： |

注意：1、请留手机并保持电话通畅，如特殊原因更改开会时间，方便信息或电话告知。

2、参会商请带此报名表原件，谢谢！