附件：

**报名须知**

1.请参与报名的厂商在准备报名资料时，按照报名资料目录顺序和模板提交，若其中某项资料不需提供，请勿删除页面，自动跳过当前页即可。

2.将报名资料电子邮箱投递至ljszyy2024@163.com

邮件[主题]及[附件]命名**“项目名称：临江市中医院康复理疗设备采购项目(公司名称+联系人+联系电话）”**

附件含（1）报名资料逐页加盖公章，pdf格式

（2）技术参数，pdf格式

3.收到您的邮件即报名成功。特殊情况，我们会通过电话与您联系，请注意保持电话畅通。感谢您的积极参与！

**报名资料目录**

[一、报名登记表 3](#_Toc138151642)

[二、营业执照副本 4](#_Toc138151643)

[三、经营许可证 5](#_Toc138151647)

[四、医疗器械注册证 6](#_Toc138151647)

[五、厂家生产许可证 7](#_Toc138151647)

[六、厂家授权书 8](#_Toc138151647)

[七、销售公司法定代表人授权书 9](#_Toc138151644)

[八、法人及被授权人身份证 1](#_Toc138151645)0

[九、三年内无重大违纪声明 1](#_Toc138151646)1

[十、设备报价单 1](#_Toc138151647)2

[十一、设备参数 1](#_Toc138151648)3

# 

# 一、报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | **项目名称:临江市中医院康复理疗设备采购项目** |
| 公司名称 |  |
| 公司地址 |  |
| 联 系 人 |  |
| 手 机 |  |
| 邮 箱  （与报名邮箱一致） |  |
| 填表日期 | 年 月 日 |

# 二、营业执照副本

# 

# 三、经营许可证

# 

# 四、医疗器械注册证

# 厂家生产许可证

# 

**六、厂家授权书**

**七、销售公司法定代表人授权书**

1. **法人及被授权人身份证**

**九、三年内无重大违纪声明**

**十、设备报价单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **数量** | **单价** | **总价** |
| 1 | 超短波治疗仪 | 2台 |  |  |
| 2 | 中频电疗仪 | 2台 |  |  |
| 3 | 半导体激光治疗仪 | 2台 |  |  |
| 4 | 空气波压力治疗仪 | 2台 |  |  |
| 5 | 肢体运动康复器(上肢） | 1台 |  |  |
| 6 | 肢体运动康复器（下肢） | 1台 |  |  |
| 7 | 脉冲磁治疗仪 | 2台 |  |  |
| 8 | 艾灸仪 | 2台 |  |  |
| 9 | 痉挛肌低频治疗仪 | 1台 |  |  |
| 10 | 手摇式康复病床 | 20张 |  |  |
| 合计金额： | | | | |

# 十一、设备参数