附件1

北京中医药大学东直门医院通州院区二期强弱电及消防系统检测报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称（加盖公章） | 投标人 | 身份证号 | 联系电话 | 邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |