供应商参加磋商确认函

广西壮族自治区江滨医院：

 我公司将参加贵院《广西壮族自治区江滨医院宣传片制作拍摄项目》竞争性磋商活动。特发此函确认。

公司名称（盖公章）：

日期： 年 月 日

**供应商联系表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 邮编 |  | 传真号码 |  |
| 法定代表人及电话 |  |
| 项目联系人及电话 |  |

**备注：请准备参与本项目竞争性磋商的供应商如实填写以上信息，并于2020年9月26日17:00时前将此函盖公章后发扫描件至邮箱：64718719@qq.com。**