**病案窗口服务采购项目**

**投**

**标**

**文**

**件**

**项目编号：**SJYYN2024001

**供应商（加盖公章）：**XXXX

**法定代表人或其委托代理人签字：**XXXX

**联系人及联系方式：**XXXX

**2024年 月 日**