附件2：

**民航上海医院院内比选供应商报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **国家医保电子处方接口改造服务** |
| **供应商名称** |  |
| **供应商地址** |  |
| **项目联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **电子邮箱** |  |