河源市人民医院消防报警系统与视频监控系统联动项目报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | **河源市人民医院消防报警系统与视频监控**  **系统联动项目** | | |
| 供应商  名称 |  | | |
| 地 址 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| E-Mail |  | | |
| 供应商的主要服务范围 |  | | |

公司名称（盖章）：

日期：2025年XX月XX日