**附件**

**天津市第五中心医院生态城医院院内论证项目报名表**

天津市第五中心医院生态城医院：

　　我单位自愿报名参加　　　　　　　　　　　　　　　项目的院内论证事宜，愿以积极认真的态度参加，恪守诚信，并提供良好的合作。

　　报名单位（盖章）：

　　联系人：

　　联系电话：

　　　　　年　　月　　日

　　说明：本报名表可在论证公告附件中下载，在报名截至时间前将填写完整的报名表和相关资质（扫描件电子版）发送到指定邮箱( bhtjykdxzxstcyy@tj.gov.cn )，并电话（022-60122364）告知。