广西皮肤病防治研究所报名表

报名日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 微信公众号运营维护、性病艾滋病防治宣传教育、性病防治主题宣传周公共场所宣传片等服务采购项目 | | |
| 报名单位  (盖章) |  | | |
| 地 址 |  | | |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 备 注 | 扫描版报名表发送至邮箱gxpyssfk@163.com，邮件名：项目名称+报名公司名称。 | | |