**寿光市中医医院**

**发热门诊污水预处理系统报价单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **报价（元）** | **项目工期** | **备注** |
| 发热门诊污水预处理系统 |  |  |  |

**报价公司（盖章）：**

**法人/授权代表（签字）：**

**联系电话：**