兰州大学第二医院（第二临床医学院）供应商

约见记录表

|  |  |
| --- | --- |
| **供应商名称** |  |
| **供应商代表** |  | **联系电话** |  |
| **约见部门** |  | **约见日期** |  |
| **约见地点** |  |
| **约见内容（简明叙述）：****o** **新项目推介：****o** **已合作项目沟通：****o** **其他事项：** |
| **供应商代表签字** |  |
| **参加人员签字** |  |
| **部门负责人签字** |  | **记录人员签字** |  |