附件2：

**第十八届浙江基层医疗装备展览会成交承诺书**

致 绍兴市柯桥区中医医院医共体总院 ：

|  |
| --- |
| 项目编号：  设备名称：  品牌及型号：  配置：  价格：  其他承诺（增加配置、耗材价格等）：  公司（盖章）： 承 诺 人：  联系方式： 承诺日期： |

**（如内容较多可自行添加页面）**