附表1

2024年度“天津医保”微信公众号代运维

服务项目申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报项目  名称 | 2024年度“天津医保”微信公众号  代运维服务项目 | | |
| 申报时间 |  | 申报人 |  |
| 申报单位  名称 | XXX公司（加盖公章）  年 月 日 | | |
| 申报单位  意见 | 同意申报2024年度“天津医保”微信公众号代运维服务项目供应商。  法人（或受委托人）签名： 年 月 日 | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |