

臺中榮民總醫院 進用醫療器材覆議申請表

申請單位		案號		進用會期	
中文品名					
英文品名					
原決議內容					
覆議理由	(請於150字內敘明申覆理由)				
與同類品 差異說明	(請於150字內敘明)				
預估 年使用量					
申請人簽章			申請單位主管簽章		