

深圳市中医肛肠医院（福田）

招标采购项目供应商报名表

报名时间：

项目编号			
项目名称			
投标单位名称			
投标单位地址			
法定代表人		联系电话	
报名人/授权人		联系电话	
		电子邮箱	
以下资料如提供请打 √			
序号	报名资料	是否提交	备注
1	法人授权书、身份证及被授权人身份证复印件		
2	供应商“三证合一”证件复印件		
3	信用记录查询结果		
4	（如提供其他未列明资料请自行补充登记）		
供应商签名（公章）：			
日期			