### 报名表

项目名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  （加盖公章） |
| 法人组织机构代码证编号 |  |
| 法定代表人或其委托代理人 | 姓 名 |  | 移动电话 |  |
| 固定电话 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 居民身份证号 |  |
| 报名登记日期（文件获取时间内） | 年 月 日 |
| 授权代表签字 |  |