附件1：

**广西壮族自治区江滨医院招标报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 名 称 |  |
| 报名时间 |  |
| 报名单位全称 |  |
| 办 公 地 址 |  |
| 法定代表人 |  |
| 企 业 类 型（大中小微） |  |
| 联 系 人 |  | 手 机 |  |
| 电 子 邮 件 |  |
| **领取文件签字** |
| 领 取 人 |  |
| **提交的报名资料文件** |
| 序 号 | 报 名 资 料 | 有/无（√） |
| 1 | 营业执照 |  |
| 2 | 授权委托书 |  |
| 3 | 法人身份证复印件 |  |
| 4 | 被委托人身份证复印件 |  |
| 5 | 资质材料 |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| **询价/议价当日供应商签到表** |
| **姓名：****单位名称：****手机号码：****日期：** |