四川正焜项目管理有限公司报名表

**招标编号：ZK[2025]057**

**项目名称：广汉市人民医院2025年第一批耗材配送服务采购项目（第四次）**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位全称** |  |
| **法人代表及联系方式** |  |
| **单位详细地址** |  |
| **报名经办人** |  |
| **手机** |  |
| **电子邮箱** |  |
| **报名方式（对应勾选）** | □网络报名 □现场报名 |
| **报名包号** |  |
| **本单位承诺以上提供的材料、信息均真实有效，且对本项目相关公示内容全部知悉，我单位自愿参加此项目。**  **报名经办人签字：**  **申请报名时间：2025年 月 日** | |
| 备注：一、如为现场报名，由采购代理机构现场提供本项目报名表。供应商报名获取采购文件时须携带如下合法有效的证件：1.供应商介绍信（加盖公司鲜章）；2.供应商经办人身份证复印件（加盖公司鲜章）；3.供应商经办人身份证原件（仅作查验使用）。  二、如为远程（邮件）报名，供应商报名获取采购文件时须以电子邮件的形式提供如下合法有效的证件（彩色扫描件）：1.供应商介绍信（详见公告附件，按要求填报相关信息（加盖公司鲜章）；2.供应商经办人身份证复印件（加盖公司鲜章）；3.本项目报名表（详见公告附件，按要求填报相关信息，无需加盖公司鲜章）。上述报名资料接收电子邮箱：**2256473872@qq.com**。（注：请在邮件主题栏填写供应商名称+项目名称+项目编号。）  三、本项目采购文件以**电子文档**形式，发送至供应商报名表载明的电子邮箱。  四、供应商获取采购文件时必须如实认真填写项目信息及供应商信息；若因供应商提供的错误信息，对自身参与本项目事宜造成影响的，由供应商自行承担责任（供应商欲修改报名信息，请于报名时间期限截止前重新上传至报名资料受理邮箱或到招标代理机构处重新填写本项目报名信息登记表）。  五、供应商为自然人的，只须提供本人身份证明。 | |

**介绍信**

致：四川正焜项目管理有限公司

兹介绍我单位 （经办人姓名）（身份证号： ），办理 XXX 项目（采购项目编号： XXX ）的报名事宜，请与接洽！

（供应商名称）（加盖公章）

年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 经办人身份证反面 | 经办人身份证反面 |

**（附：经办人身份证正反面复印件，并加盖单位公章）**