报名登记表

项目名称：华宁县人民医院(中医医院)弱电维护保养外包服务采购项目

项目编号：YXXH2025-004

日期：2025年_____月_____日_____时_____分

<table>
<tr><td colspan="2">供应商名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">营业执照或其他主体资格证明材料</td><td colspan="3">有□　　无□
法定代表人姓名：_____
统一社会信用代码：_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">法定代表人身份证明书</td><td colspan="3">有□　　无□</td></tr>
<tr><td colspan="2">法定代表人授权委托书</td><td colspan="3">有□　　无□</td></tr>
<tr><td colspan="2">法定代表人或委托代理人</td><td colspan="3">姓名：_____身份证号：_____</td></tr>
<tr><td>领取文件名称</td><td>领取时间</td><td>领取人签字</td><td>联系电话</td><td>邮箱</td></tr>
<tr><td>谈判采购文件</td><td>月　　日</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

经办人：张蓉