|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **投标登记表** | | |
| 项目名称 | 海盐县通元和美乡村示范基地项目-通元镇政府救助保险组合保险项目 | |
| 项目编号 | 嘉鼎晟采〔2025〕063号 | |
| 报名单位 |  | |
| 代表人或  委托代理人 |  | |
| 报名时间 |  | |
| 联系方式 | 单位地址 |  |
| 手机号 |  |
| QQ邮箱 |  |
| 报名须知及注意事项：  一、报名单位应按招标公告的要求提供证明资料。  二、报名单位应确保所填内容真实有效。  三、报名单位按采购公告，接收招标文件。本代理机构对因报名方填写错误而引起的后果不承担任何责任。  四、招标文件一般将在报名截止后发出，购买人请予以确认，如未收到，请尽快与本代理机构联系。 | | |
|
|
|
|
| 日期： 年 月 日 | | |