报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 乐清市人民医院食堂一楼排烟设备采购 |
| 项目编号 | YBCG2401901 |
| 报名单位名称 |  （盖章） |
| 联系人 |  | 手 机 |  |
| 联系电话 |  | E—mail |  |
| 通信地址 |  |
| 以下内容属于增值税一般纳税人必须填写齐全，属于小额纳税人的必须填写税号（纳税识别号）内容 |
| 税号（纳税识别号） |  |
| 开票地址、电话 |  |
| 开户银行、银行账号 |  |
| 提交的报名资料清单 |
| 序号 | 提交资料名称 | 是否提交 | 备 注 |
| 1 | 报名登记表 |  |  |
| 2 | 法定代表人（负责人）授权书 |  |  |
| 3 | 供应商有效的营业执照（复印件加盖公章） |  |  |