**投标供应商报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称及标项 |  |
| 项目编号 |  |
| 投标单位（人）名称 |  |
| 邮寄地址 |  |
| 项目联系人 |  | 职 务 |  |
| 手机（必填） |  |
| 联系电话（必填） |  | 传  真（必填） |  |
| E-mail地址（务必清晰） |  |
| 标书费（必填） |  | 发票类型 | 增值税普通发票 |
| 开票资料 | 发票抬头： | 税号： |
| 退投标保证金银行账号（必填） | 开户行： | 开户账号： |
| 报名人（签章）：  日    期： |

如按要求提交2个小时内未收到回复，咨询电话：17746806483