附件：报名表

2024年中秋节慰问品项目采购申请报名表

|  |
| --- |
| 报名时间： 年 月 日 |
| 申请人名称： |
| 授权代表姓名及联系方式： |
| 电子邮箱： |
| 备注： |
| **以上内容由投标单位填写** |
| **报名资格审核情况：**  经审核，该投标单位符合本次招标相关报名要求，同意其投标。  审核人签名： 年 月 日 |