**参选报名登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 四川华西口腔健康科技有限公司美容产品供应商名录库组建项目 | 报名时间 |  |
| 项目编号 | HXKQTECH21YM001 |
| 供应商名称 |  | 联系人 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 公司地址 |  |
| 提交的报名文件资料 |
| 序号 | 报名资料 | 是否提交 | 报名人签字 |
| 1 | 法定代表人授权书（加盖公章） |  |  |
| 2 | 被委托人身份证复印件（加盖公章） |  |
| 3 | 报名公司资质复印件（加盖公章） |  |
| 比选人 | 四川华西口腔健康科技有限公司 |
| 受理人 | 潘老师 | 联系电话 | 18190811532 |
| 注：供应商报名信息须如实认真填写；若因供应商提供的信息错误，对其参与投标相关事宜造成影响的，由供应商自行承担。 |

**注：通过电子报名的供应商需将本参选报名登记表填写完整，并在“供应商名称”一栏盖章后将扫描件及其附件发送至info@hxkqtech.com邮箱。**