**供应商报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号(必填） |  |
| 项目名称(必填） |  |
| 单位名称(必填） |  （加盖公章） |
| 单位地址(必填） |  |
| 购买文件时间(必填） |  |
| 包件号(如有分包必填） |  |
| 联系人(必填） |  |
| 单位固定电话 |  |
| 经办人移动电话(必填） |  |
| 单位传真 |  |
| 电子邮箱(必填） |  |
| 备 注 |  |

 **注：**采用远程办理的供应商请将报名资料电子版传至scsyxmglyxgs@163.com，联系电话：0838-2229899。

**供应商付款时请备注公司全称**

****