附件1：

**供应商报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | | **2024-2025年海正药业（杭州）有限公司食堂食材配送服务采购项目** | | | |
| **提 交 的 报 名 文 件 资 料** | | | | | | |
| 序号 | 报 名 资 料 目 录 | | | | | 备 注 |
| 1 |  | | | | |  |
| 2 |  | | | | |  |
| 3 |  | | | | |  |
| …… |  | | | | |  |
| 供 应 商 信 息 | | | | | | |
| 供应商名称  （盖章） | |  | | | | |
| 项目负责人 | |  | | 联系电话 |  | |
| 报 名 人 | |  | | 联系电话 |  | |
| 传 真 | |  | | 邮 箱 |  | |
| 日 期: 年 月 日 | | | | | | |

要求：本表需加盖单位公章后扫描，如跨页需每页盖章。