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。