

报名登记表

项目名称：财政资金保值增值项目

项目编号：SSLZB202601

公司名称 (加盖公章)			
法定代表人			
通讯地址			
项目联系人		手机	
办公电话		传真电话	
报名时间		E-mail	
说明： 1、填写本表后连同以下资料扫描成一个PDF文件发送至409722766@qq.com；邮件主题为“采购编号+投标人名称”。 2、如放弃投标请于投标日期3天前书面通知采购人。			
1、	《营业执照》或《事业单位法人证书》复印件一份（加盖公章）		
备注			