附件1

**比选申请人报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称(必填） |  |
| 单位名称(必填） | (加盖公章) |
| 单位地址(必填） |  |
| 获取文件时间(必填） | 2024年 月 日 |
| 联系人(必填） |  |
| 单位固定电话 |  |
| 经办人移动电话(必填） |  |
| 电子邮箱(必填） |  |
| 备 注 |  |

**营业执照复印件附后**