**投标人报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 招标编号(必填） |  |
| 招标名称(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） |  |
| 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：**采用邮购联系方式的投标人请将报名资料电子版传至SCQFBM@163.com ，联系电话：0813-5105 784 。