附件：

**报名申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*项目名称 | 桥梁动静载测试系统采购项目 | | |
| \*供应商名称  （盖章） |  | | |
| \*联系人姓名 |  | \*身份证号码 |  |
| \*手机 |  | 单位电话 |  |
| \*E-mail |  | 传真 |  |
| 微信号 |  | QQ号 |  |
| \*供应商地址 |  | | |
| 授权委托  （供应商名称） 授权 为我方本项目的联系人，以本公司名义全权处理一切与该项目有关的联系事务，我方均予以承认。特此声明！  法定代表人（签字或盖章）：  供应商（盖章）： | | | |
| 采购文件获取时间： 年 月 日 | | | |
| 法定代表人或代理人签字： | | | |

注：带\*项为必填项；供应商应完整填写后打印表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。