**供应商报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号（必填） | 5103012025031749 |
| 项目名称（必填） | 自贡市沃特给水排水工程有限责任公司低阻力倒流防止器年度供应商遴选项目 |
| 单位名称（必填） | (加盖公章) |
| 单位地址（必填） |  |
| 购买文件时间（必填） | 年 月 日 |
| 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供应商请将报名资料电子版传至sc-zr@qq.com，联系电话：0813-6220222。

**介 绍 信**

四川致荣项目管理有限公司：

兹介绍我公司 同志（身份证号： ），前往贵单位联系办理自贡市沃特给水排水工程有限责任公司低阻力倒流防止器年度供应商遴选项目（项目名称）（项目编号：5103012025031749）获取公开遴选文件及报名事宜，敬请接洽并予协助。

特此说明

单位名称：XXXXXX（公章）

 年 月 日

**附经办人员身份证明**