**附件1：供应商报名表**

**供应商报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 肝病大楼特诊医疗中心病房装修改造项目设计服务项目 |
| 供应商名称 |  |
| 公司地址 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 授权代理人 |  | 联系电话 |  |
| 传 真 |  |
| 手 机 |  |
| E-mail地址 |  |

备注：此表需盖公章