

附件 1

潮州市公共卫生临床中心建设项目施工总承包和施工监理招标代理单位报名表

报名日期： 年 月 日

企业名称（盖章） [提供企业简介，企业 营业执照副本复印件 （加盖企业公章）]			
招标代理业绩 [提供中选（标）通知 书、招标代理合同复印 件，并加盖企业公章)]			
公司法定代表人 （签章）（提供身份证 复印件加盖企业公章）		联系电话（手机）	
报名委托授权人 （签章）（提供授权委 托书，个人身份证复印 件加盖企业公章）		联系电话（手机）	
拟派项目负责人 姓名及职称 （提供项目负责人相 关业绩证明）			
拟派项目工作人员 名单			
企业邮箱			