|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **供应商报名表** | | | | | |
| **一、企业基本情况** | | | | | |
| 供应商名称 |  | | | 法定代表人 |  |
| 单位地址 |  | | | 公司类型 |  |
| **二、投标项目资料** | | | | | |
| 报名项目名称 |  | 公司联系人 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 项目编号 |  | 联系邮箱 |  | | |

注明：报名时请按以下顺序装订：

1、供应商营业执照(三证合一)复印件

2、法定代表人授权委托书（同一页面粘贴法定代表人和被委托人身份证复印件）

3、房屋建筑工程施工总承包叁级及以上资质或建筑装修装饰工程专业承包贰级及以上资质复印件

4、《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》（查询对象为投标企业及法

定代表人）复印件

**\*上述资料或复印件须按以上顺序用A4纸装订后，并加盖供应商公章，于参加报名时提交。**

**附件**2 **法定代表人授权书**

# 恩施州中心医院：

(投标响应供应商全称)法定代表人 身份证号为 授权投标代表人 身份证号为： 为全权代表，参加贵方组织的 “ ”采购项目投标活动，全权处理投标活动中的一切事宜。

投标响应供应商单位：（盖章）

法定代表人签字：

授权代表人签字：

日期： 年 月 日

粘贴法定代表人身份证 复印件

粘贴授权代表人身份证 复印件