

# 供应商登记申请表

项目名称：	中山市港口医院120救护车第三方运送服务采购项目		
项目编号：	ZSJX2024120602	包组号：/	开标日期：2025年01月03日15时00分
登记时间：	2024年12月23日至2024年12月30日，每天上午09:00:00至12:00:00，下午14:00:00至17:30:00		
供应商名称			
营 业 执 照	统一社会信用代码：	经 办 人	姓名：
	营业地址：		手机：
	营业期限：		办公电话：
			公司传真：
	E-mail：		
登记须提供资料表（以下资料须加盖公章）		已提交	备注
1	营业执照复印件		
2	经办人身份证		
响 应 承 诺	我公司自愿参加此次招标活动，并保证所提供的资料真实有效，绝无弄虚作假行为，否则，我公司将承担由此产生的一切后果，并承担由此给采购人及采购代理机构造成的一切损失。  经办人签名：	备注：各线上登记的供应商须注意以下事项： <b>1、付款时须备注：项目编号+供应商名称，且在付款完成后致电代理机构确认转账是否成功。</b> <b>2、须将登记资料原件在3日内寄回给我司（我司拒收到付资料），否则登记不成功我司概不负责！！！！</b>	 <small>中山市静鑫工程管理有限公司（一印）</small>
采购代理机构经办人		经办日期	2024年 月 日 时 分

填表说明：

- (1) 上表中字体带有斜杠和下划线的部分由采购代理机构填写；其余内容由供应商如实填写。  
(2) “登记须提供资料表”一栏应按照本项目磋商公告中的“三.获取采购文件”中列明的登记资料顺序填报。