**附件1**

**广西壮族自治区江滨医院招标报名登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项 目 名 称** | 短波治疗仪采购 | **项目编号** | Z20250104 |
| **报名单位全称** | 广西创远医疗器械有限公司 | **法定代表人** | 刘文文 |
| **企 业 类 型****（大中****小微）** | 小微 | **电 子 邮 件** | 1160076057@qq.com |
| **联 系 人** | 詹志勤 | **联系方式** | 15677016018 |
| **办公地址** | 中国（广西）自由贸易试验区南宁片区五象大道658号震旦广场1421号 | **报名时间** | 2025年2月17日 |
| **提交的报名资料文件** |
| 序 号 | 报 名 资 料 | 有/无（√） |
| 1 | 营业执照 | 有 |
| 2 | 授权委托书 | 有 |
| 3 | 法人身份证复印件 | 有 |
| 4 | 被委托人身份证复印件 | 有 |
| 5 | 资质材料 | 有 |
| **询价/议价供应商签到（注：报名时无需填写，参与开标/询价当日签到）** |
| **姓名** |  | **联系方式** |  |
| **报名单位全称** |  | **日期** |  |