附件1：

南京市六合区人民医院投标报名表

|  |  |
| --- | --- |
| **采购项目名称** | 南京市六合区人民医院2025年度职工(工会会员)  生日蛋糕券 |
| **投标单位全称**  **（加盖公章）** |  |
| **单位地址** |  |
| **联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **电子邮箱** |  |
| **备注** |  |
| **办理人签名** |  |
| **报名日期** | 年 月 日 |

备注：

1. 本表填写完成并经单位盖章后，在规定的报名时间内将报名表原件送至我院工会，报名时应提供采购公告要求的材料；
2. 一张登记表只能填写一个采购项目；
3. 投标人资料中，“联系人”是指投标实际负责投标的人员，“办理人”是指前来办理报名登记的人员。