**投标报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 全国性渔业互助保险组织（暂定名） “财务系统项目” | | |
| 项目编号 | 2020-002 | | |
| **以下由投标单位填写** | | | |
| 投标单位名称 |  | 法定代表人 |  |
| 投标单位地址 |  | | |
| **报名代表（被授权人）** | | | |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 我公司已阅读该项目招标文件及公告，并按要求提供资料报名参加投标，在此声明：本公司提供的资料均为真实、有效，且符合招标文件要求。  投标单位（公章）：  报名代表签字：  报名日期： 年 月 日 | | | |