**附件：**

**中南大学湘雅三医院分散采购报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 投标单位名称 |  |
| 三证合一编号 |  |
| 法人 |  | 授权委托人 |  |
| 手机 |  | 电话 |  |
| 邮箱 |  | 通讯地址 |  |
| 说明：请如实填写相关内容，发送至党委办公室外网邮箱，无需现场报名，邮箱：dbxy3yy@163.com，内容不完整或不真实视为无效报名； |