**报 名 表**

日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **参与遴选**  **代理机构全称**  **（加盖公章）** |  |
| **法定代表人（负责人）** |  |
| **项目联系人** |  |
| **单位电话** |  |
| **联系人手机** |  |
| **单位传真** |  |
| **单位地址** |  |

**注：**

1、参与遴选的代理机构应认真填写本表，并加盖单位盖章，在报名截止前将报名表扫描件发送邮箱(rucszzh@ruc.edu.cn)。报名时间以采购人收到报名表扫描件的时间为准，逾期报名无效。

2、代理机构应对所填写资料的真实性、合法性、完整性负责，若有不实，所造成的责任和后果自负。