**附件：**

**报名登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 龙湖区第二人民医院综合楼二期病房病床等配套用品 | | |
| 项目编号 | GDMZ-2024015 | | |
| 单位名称 |  | | |
| 经办人姓名 |  | 手机号码 |  |
| 邮箱  （接收招标文件） |  | 办公电话 |  |
| 备注 | 登记时间： 年 月 日 | | |

注：

1、报名供应商应确保上述信息准确无误，并及时查看邮箱，以免遗漏接收招标文件。

2、标书款账户：

账户：广东明正招标咨询有限公司

账号：9550880230171500122

开户行：广发银行广州东站支行