**报名表**

致：广西科联招标中心有限公司

（供应商名称） 自愿参与广西科联招标中心有限公司关于广西壮族自治区动物疫病预防控制中心关于“**茅桥试剂耗材采购**”项目的需求调查及询价活动，现由（被授权人姓名/如是法人填写法人姓名） 代表我方全权办理该项目需求调查的具体事务和签署相关文件，我方承诺将根据采购项目需求调查及询价要求予以响应回复，并对提供资料的真实性负责，在采购项目需求调查及询价期间严格遵守采购人及代理机构对本项目的相关要求。

我方对被授权人或法人的签名事项负全部责任。在本次需求调查活动结束前，对被授权人的授权一直有效，被授权人无转委托权。

被授权人签字： 法定代表人签字或盖章：

联系电话： 电子邮箱：

联系地址：

供应商名称（盖公章）：

2024年 月 日

附：被授权人身份证复印件（如是法人提供法人身份证复印件）、被授权人授权委托书（如是法人提供法人身份证明）格式自拟、营业执照副本复印件，均加盖公章。