附件1

**富民县中心敬老院食堂食材供货商比选报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **公司名称** |  |
| **法人代表** |  | **联系电话** |  |
| **工商营业执照代码及有效期限** |  | **注册资金** |  |
| **公司地址** |  |
| **曾经服务单位及状况** |  |
|
|
| **单位承诺** | （示例：本单位保证参与此次比选工作所填事项及所提交的资料全部真实、有效。） |
| **资格审查意见** |  |
| **备注** |  |