|  |  |
| --- | --- |
| 采 购 人：武汉市第二职业教育中心学校 | |
| 项目名称：一年级学生校外社会实践活动服务项目 | |
| 项目编号：SZZC-2024-0393 | |
| 供应商名称(公章)： | |
| 实际办公地址： | |
| 法定代表人姓名： | 职务： |
| 移动电话： | 固定电话： |
| 授权代表姓名： | 职务： |
| 移动电话： | 固定电话： |
| 电子邮箱（接收本项目相关邮件）： | |
| 备注：本表由供应商如实填写，加盖单位公章,交至采购代理机构（邮箱shenzhan@szjt.xyz）。 | |

采购文件获取表