|  |
| --- |
| 采 购 人：武汉市东西湖区农业农村局 |
| 项目名称：体检服务项目 |
| 项目编号：SZZC-2024-0425 |
| 包段编号：SZZC-2024-0425/1 |
| 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

采购文件获取表

|  |
| --- |
| 采 购 人：武汉市东西湖区农业农村局 |
| 项目名称：体检服务项目 |
| 项目编号：SZZC-2024-0425 |
| 包段编号：SZZC-2024-0425/2 |
| 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）。 |